Nr. 3 R. 1933 MAJ — CZERWIEC ROK XXVIII

KRONIKA DENTYSTYCZNA

DWUMIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM JAMY USTNEJ ORAZ SPRAWOM ZAWODOWYM

Prof. Dr. med. Hilary Wilga.
Kierownik Kliniki dentystyki zachowawczej Państwowego Instytutu Dentystycznego.

Akademja Stomatologiczna w Warszawie

poprzednio

Państwowy Instytut Dentystyczny.

Rys historyczny.

Na mocy art. 2 Ustawy o szkołach Akademickich z dnia 15 marca 1933 r. (Dz. Ust. Rzp. P. nr. 29 z dnia 29 kwietnia) Państwowy Instytut Dentystyczny zaliczony został do rzędu wyższych Państwowych Szkół Akademickich i uzyskał nazwę Akademji Stomatologicznej.

W r. 1919 w odrodzonem Państwie Polskiem nauczanie dentystyki odbywało się na terenie b. Zaboru Rosyjskiego w dawnych prywatnych szkołach lekarsko-dentystycznych, a w b. Zaborze Austrjackim na dwóch katedrach stomatologicznych: w Krakowie i we Lwowie.

Wobec takiego stanu rzeczy żywo odczuwana była potrzeba reformy studjów dentystycznych i postawienie ich na odpowiednim poziomie naukowym. Wyrazem tej potrzeby były starania, poczynione w tym kierunku przez prof. dr. Zwierzchowskiego i dr. med. Brennejsena, ówczesnego referenta spraw dentystycznych w b. Ministerstwie Zdrowia Publicznego. Dzięki ich inicjatywie, w r. 1919 w sprawie studjów dentystycznych odbył się w Warszawie na zaproszenie b. Ministra Zdrowia Publicznego Zjazd delegatów zrzeszeń dentystycznych byłych 3-ch zaborów oraz przedstawicieli katedr stomatologicznych w Polsce.

W liczbie 20 obecnych na Zjeździe wybitnych przedstawicieli polskiego świata dentystycznego było 11 lekarzy-dentystów i 9 lekarzy-stomatologów; wśród ostatnich było 3-ch znanych profesorów dentystyki: prof. Łepkowski z Krakowa, prof. Cieszyński ze Lwowa i prof. Zwierzchowski.

Drogę do przeprowadzenia reformy studjów dentystycznych obrano, jak widać, najodpowiedniejszą i ogólnie przyjętą.

Uchwały Zjazdu zapadały jednogłośnie. Oto niektóre:

1. Nauka i społeczeństwo winny dążyć do tego, aby specjalność dentystyczna z czasem była uprawiana wyłącznie przez specjalistów z ogólnem wykształceniem medycznem, t. j. przez lekarzy-medyków. Uważając jednak w obecnym czasie postulat ten za ideał, trudny do urzeczywistnienia

wskutek braku odpowiedniej ilości specjalistów, aby zaspokoić rosnące potrzeby społeczeństwa i uczynić zadość zapotrzebowaniom wojska, szkół, Kas Chorych i instytucyj opieki społecznej, należy zorganizować studja stomatologiczne w ten sposób, aby mogły być zakończone w możliwie krótkim czasie, niemniej jednak, niż w ciągu 8 półroczy, jednak bez uszczerbku dla nauk przyrodniczo-lekarskich, potrzebnych lekarzom-dentystom, również bez krzywdy dla ich specjalnego wykształcenia.

2. Słuchacze, wstępujący na studja stomatologiczne, muszą się wykazać świadectwem szkoły średniej, uprawniającem do studjów ogólnej medycyny (maturą).

3. Wykształcenie lekarzy-dentystów powinno być najgruntowniejsze i oparte na podstawach przyrodniczo-lekarskich, dostosowanych do potrzeb stomatologji.

4. Studjum stomatologiczne tworzy integralną część nauk lekarskich i winno się odbywać w instytutach uniwersyteckich.

5. Instytut Stomatologiczny ma być zakładem uniwersyteckim.

Z powyższego widzimy, że z dwóch istniejących głównych systemów studjów dentystycznych, t. j. 1) systemu jednolitych studjów dentystycznych na wydziałach lekarskich i 2) systemu odrębnych 4-o lub 5-cioletnich studjów stomatologicznych, przyjętych poza Włochami i Rosją Sowiecką we wszystkich prawie państwach Europy oraz w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej, Zjazd wybrał ostatni system, wziąwszy pod uwagę najlepsze systemy nauczania stomatologji, a mianowicie: systemy niemiecki, amerykański i angielski. W krajach tych widzimy rozkwit nauki dentystycznej oraz liczne dobrze urządzone odpowiednie uczelnie, w których pracują liczne zastępy profesorów i docentów; np. w Niemczech jest 32 profesorów stomatologji, 12 docentów, 10 lektorów i 153 asystentów; w amerykańskich stomatologicznych uczelniach liczba profesorów i docentów jest kilkakrotnie większa (p. moje prace: 1. „W sprawie reformy studjów dentystycznych w Polsce". Przegląd Dentystyczny Nr. 3 1924 r. i 2. „W sprawie nadania Państwowemu Instytutowi Dentystycznemu wszystkich praw wyższej uczelni akademickiej". Przegląd Dentystyczny Nr. 12 r. 1933).

Dzięki staraniom prof. dr. Zwierzchowskiego i dr. Brennejsena, uchwały Zjazdu uzyskały podstawę prawną i zostały zrealizowane. Powstał Państwowy Instytut Dentystyczny z siedzibą w Warszawie pod zarządem b. Ministerstwa Zdrowia Publicznego.

W ciągu 1919 r. trwały prace organizacyjne. W tymże czasie wybrano pierwsze władze Instytutu, które stały na czele grona osób, stanowiących Komitet Organizacyjny, przekształcony z biegiem czasu w Radę Profesorów P. I. D.

Pierwszym dyrektorem wybrany został prof. Zwierzchowski, wicedyrektorem prof. fizjologji Wydziału Lekarskiego Wszechnicy Warszawskiej dr. med. Czubalski, który wziął na siebie ciężar ostatecznej organizacji Instytutu wobec zajęć w wojsku profesora Zwierzchowskiego.

Drugim wicedyrektorem wybrany został dr. Brennejsen, który odegrał ważną rolę w powstawaniu i organizacji Instytutu. Do Komitetu Organizacyjnego był również zaproszony prof. Cieszyński, który przyjeżdżał ze Lwowa na posiedzenia Komitetu i brał czynny udział w organizacji P. I. D.

Wobec tego, że utworzenie wszystkich potrzebnych Instytutowi katedr było niemożliwe ze względów budżetowych, powstała koncepcja zorganizowania tylko specjalnych katedr, nauczanie zaś nauk przyrodniczo-lekarskich ma się odbywać w postaci wykładów zleconych. W tym celu uzyskano zezwolenie Wydziału Lekarskiego Wszechnicy Warszawskiej na korzystanie z jego sił profesorskich, pomocniczego personelu naukowego i z zakładów Wydziału. Współudział i pomoc Wydziału Lekarskiego w powstawaniu nowej placówki naukowej były główną podstawą organizacji Instytutu Dentystycznego.

Stosunek ten trwa do dziś dnia.

Należy zaznaczyć, że w ten sposób zorganizowany P. I. D. kosztuje Państwo i społeczeństwo najtaniej.

Prof. Czubalski rozpoczął pracę organizacyjną początkowo w użyczonym przez Wszechnicę na ten cel pokoju, gdyż własnego lokalu jeszcze nie było. Praca ta tem bardziej było utrudniona, że na tworzący się Instytut włożono obowiązek dokształcenia słuchaczy dwóch pozostałych z czasów rosyjskich szkół dentystycznych — Tropa i Szymańskiego, które podlegały zlikwidowaniu. Siłą rzeczy słuchacze tych szkół, aczkolwiek nie posiadali matury, w drodze wyjątku musieli być przyjęci do P. I. D., nowi zaś słuchacze mieli być przyjmowani już tylko pod warunkiem posiadania matury. Konieczne więc było obok inych prac organizacyjnych, celem uruchomienia na oznaczony termin wykładów, przejrzenie jeszcze dokumentów kilkuset słuchaczy wspomnianych szkół dentystycznych. Była to praca olbrzymia, tem trudniejsza, że przy wykonaniu tej wicedyrektor prof. Czubalski nie miał nawet odpowiedniej pomocy.

Następnie nabyte zostały 2 lokale po b. szkołach dentystycznych przy ul. Marszałkowskiej Nr. 116 i Nr. 151. Zaczęło się dalsze dokompletowanie ciała wykładającego i zakończenie organizacji Instytutu.

W tym czasie zaszły niektóre zmiany w składzie władz Instytutu. Dyrektorem Intytutu wybrany został prof. dr. med. Czubalski, a wicedyrektorem dr. Brennejsen. Przystąpiono do organizacji narazie 3-ch katedr specjalnych: 1) Dentystyki zachowawczej, 2) Chirurgji stomatologicznej i 3) Techniki dentystycznej.

Dwie pierwsze katedry dla swoich klinik otrzymały lokal przy ul. Marszałkowskiej Nr. 116, a trzecia, t. j. Katedra techniki dentystycznej — przy ul. Marszałkowskiej Nr. 151. Tamże mieściły się dyrekcja Instytutu, kancelarja i kwestura. Znacznie później Katedra techniki dentystycznej otrzymała jeszcze jedną salę dla swej kliniki w lokalu przy ul. Marszałkowskiej Nr. 116.

Wreszcie, na podstawie rozporządzenia b. Ministra Zdrowia Publicznego, dra Chodźki, z dn. 17 lutego 1920 r. został otwarty Państwowy Instytut Dentystyczny.

Główne prace organizacyjne do owego czasu były zakończone, a wykłady mogły się rozpocząć w oznaczonym terminie.

W tym pierwszym okresie grono wykładających rozpoczęło wykłady w następującym składzie:

Prof. dr. Zwierzchowski wykładał dentystykę zachowawczą,

Dr. med. Meissner — chirurgję stomatologiczną,

Dr. med. Brennejsen — technikę dentystyczną,

Prof. dr. med. Czubalski — fizjologję,

Prof. dr. med. Nitsch — bakterjologję,
Prof. dr. med. Konopacki — histologję,
Prof. dr. med. Dzierzgowski — higjenę,
Prof. Politechniki dr. Szperl — chemję,
Prof. Wolnej Wszechnicy Kalinowski — fizykę,
Doc. dr. Bronowski — internę,
Prof. dr. Sowiński — choroby skórne,
Prof. dr. Przybytek — farmakologję,
Dr. med. asystent Zakładu Anatomji Uniwersytetu Warszawskiego Jakimowicz — wykłady anatomji,
Prof. dr. Hornowski — anatomję patologiczną,
Prof. Słupski — rysunki.

Wyżej wymienione grono profesorskie stanowiło Radę Profesorską, t. j. Wyższą Władzę Państwowego Instytutu Dentystycznego.

W r. 1921 dyrektorem wybrany został prof. Meissner, wicedyrektorem — prof. Nitsch.

Sekretarzem Instytutu był p. Zygmunt Groszewski, kwestorem p. Helena Szmiedtkowa.

Z dniem 1 stycznia 1922 r. na mocy odnośnego rozporządzenia P. I. D. przechodzi pod zarząd Ministerstwa W. R. i O. P. i otrzymuje statut, nadający mu charakter uczelni przejściowej. Oto niektóre punkty statutu:

1. Zadaniem Państwowego Instytutu Dentystycznego, utworzonego, jako organizacja przejściowa aż do chwili przyłączenia go do Uniwersytetu Warszawskiego, jako oddziału Wydziału Lekarskiego, jest teoretyczne i praktyczne kształcenie w zawodzie dentystycznym.

2. Państwowy Instytut Dentystyczny podlega pod względem administracyjnym i naukowym Ministerstwu Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego.

3. W czasie przejściowym do chwili przyłączenia Państwowego Instytutu Dentystycznego do Uniwersytetu Warszawskiego zarządza Instytutem Komisja Stała Państwowego Instytutu Dentystycznego. W skład tej Komisji wchodzą wszyscy profesorowie i zastępcy profesorów Państwowego Instytutu Dentystycznego, profesorowie szkół akademickich, wykładający w tymże Instytucie oraz dwaj delegaci z grona innych wykładających w Państwowym Instytucie Dentystycznym.

4. Organizacja życia wewnętrznego Instytutu i kierownictwo nauk spoczywa w rękach Komisji Stałej, której prawa i obowiązki są analogiczne do praw i obowiązków Rad Wydziałowych uczelni akademickich jednowydziałowych.

Na czele Komisji Stałej Państwowego Instytutu Dentystycznego stoi dyrektor, wybrany co 3 lata przez Komisję Stałą, a zatwierdzony przez Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego; w razie nieobecności dyrektora zastępuje go zastępca dyrektora, wybierany równocześnie na tenże okres czasu.

Prawa i obowiązki dyrektora Państwowego Instytutu Dentystycznego są analogiczne z prawami i obowiązkami dziekana względnie rektora uczelni akademickiej jednowydziałowej.

6. Do wewnętrznego urzędowania w Państwowym Instytucie Dentystycznym stosują się przepisy, obowiązujące w szkołach akademickich.

7. Wstępujący do Państwowego Instytutu Dentystycznego kandydaci winni przedstawić dowód obywatelstwa polskiego oraz świadectwo ukończenia szkoły średniej ogólnokształcącej, państwowej lub prywatnej, mającej prawa szkoły państwowej.

13. Plan studjów w Państwowym Instytucie Dentystycznym obowiązuje ściśle co do rozkładów przedmiotów wykładowych na 4 lata i co do liczby godzin, przeznaczonych rocznie dla każdego przedmiotu.

14. **Plan studjów.**

PRZEDMIOT	LICZBY GODZIN			
	I trimestr,	II trimestr,	III trimestr,	suma godzin
Rok I.				
Fizyka	40	40	40	120
Ćwiczenia			40	40
Chemja	40	40	40	120
Ćwiczenia			40	40
Histologja prawidłowa i embrjologja	30	30		60
Ćwiczenia	30	30		60
Anatomja prawidłowa	60	60	20	140
Ćwiczenia anatom.		40	40	80
Fizyko-chemja dentystyczna			40	40
Anatomja zębów	30	30		60
Ćwiczenia dent.-techn.	60	60		120
Fizjologja i biologja			30	30
Rysunki i formowanie zęb. i ubytków	40	40		80
Rok II.				
Fizjologja wraz z demonstracjami	30	40		70
Patologja ogólna i doświadczalna	60			60
Anatomja patologiczna	50	50		100
Ćwiczenia	20	20		40
Farmakologja			40	40
Bakterjologja	60			60
Ćwiczenia		40		40
Ćwiczenia fant. zachow.	60	60	60	180
Teorja techniczna	30	30	30	90
Ćwiczenia techniczne	60	60	60	180
Higjena		30	30	60
Teorja dent. zachow.	40	40		80
Rok III.				
Wykłady z medycyny wewnętrznej w zastosowaniu do dentysytki	20	20	20	60
Higjena	40			40
Ogólna chirurgja z demonstracjami	20	20	20	60
Klinika chirur. stomatol.	60	60	60	180
„ zachowawcza	90	90	90	270
„ techniczna	90	90	90	90
Chirurgja szczegółowa stomatologiczna	20	20	20	60
Kurs wyjmowania zębów	60	60	60	180
„ rentgenologiczny		20		20

PRZEDMIOT	LICZBY GODZIN			
	I trimestr,	II trimestr,	III trimestr,	suma godzin
Rok IV.				
Historja i etyka dent.	20	20		40
Dentystyka sądowa	20	20		40
Klinika nosa i gardła	20	20		40
„ chirurgji stomatol.	60	60	60	180
„ zachowawcza	90	90	90	270
„ techniczna	60	60	60	180
Ortodoncja	40	40		80
Kurs usuwania zębów	60	60	60	180
Dermatologja	40	40	40	120

15. Obowiązkowe są wszystkie wykłady i ćwiczenia kliniczne; bez potwierdzenia uczęszczania na nie studjujący nie mogą być przyjęci na wyższy rok studjów oraz dopuszczeni do egzaminów ostatecznych.

16. Komisja Stała Państwowego Instytutu Dentystycznego ustanawia Komisje Egzaminacyjne do przeprowadzania egzaminów na pierwszym, drugim i trzecim roku oraz państwowego egzaminu końcowego.

Jak widać z przytoczonego planu, studenci P. I. D. otrzymują poważne przyrodniczo-lekarskie wykształcenie oraz solidne teoretyczne i praktyczne przygotowanie przedmiotów specjalnych stomatologicznych.

Na mocy art. 13 Statutu liczby godzin wykładów i ćwiczeń, podanych w planie, należy uważać, jako najmniejsze. Komisja Stała, t. j. Rada Profesorów P. I. D., ma prawo w miarę potrzeby liczby te powiększyć, co w rzeczywistości już dotychczas zrobiono i co nadal będzie dokonane, szczególnie w zakresie przedmiotów specjalnych, dzięki zdobyciu w ostatnich czasach znacznie większego lokalu.

Za cały czas istnienia Istytutu Dentystycznego skład Dyrekcji był następujący:

Jak wyżej wspomniano, w drugiej połowie 1919 r. podczas organizacji Instytutu był obrany dyrektorem prof. Zwierzchowski, a wicedyrektorami: prof. dr. med. Czubalski i dr. med. Brennejsen; faktycznym jednak dyrektorem był prof. Czubalski.

W r. 1920, po ustąpieniu prof. Zwierzchowskiego z powodu zajęć w wojsku, dyrektorem został wybrany prof. dr. Czubalski, a wicedyrektorem dr. med. Brennejsen.

W latach od 1921 do 1924 dyrektorem był prof. dr. med. Meissner, wicedyrektorem prof. dr. med. Nitsch.

W latach od 1924 do 1927 dyrektorem był prof. dr. med. Wilga, wicedyrektorem prof. Dzierzgowski.

W latach od 1927 do 1930 dyrektorem był prof. Modrakowski, wicedyrektorem prof. Meissner.

W latach od 1930 do 1933 dyrektorem był prof. dr. Czubalski, wicedyrektorem prof. Meissner.

W międzyczasie nastąpiły pewne zmiany w składzie ciała profesorskiego. Obecną Radę Profesorów P. I. D. stanowią następujące osoby: 1) prof. dr. Czubalski (fizjologja), 2) zast. prof. dr. Cybulski — kierownik

kliniki i wykładający protetykę dentystyczną, 3) prof. dr. Erbrich — choroby ucha, gardła i nosa, 4) docent dr. Filiński — choroby wewnętrzne, 5) docent dr. Grzybowski — choroby skórne i weneryczne, 6) docent Humnicki — chemja organiczna i nieorganiczna, 7) prof. dr. Janiszewski — higjena, 8) doc. dr. Kaczyński — chirurgja ogólna, 9) prof. dr. Konopacki — histologja, 10) prof. dr. Loth — anatomja ogólna i anatomja zębów, 11) prof. dr. Meissner — chirurgja stomatologiczna i kierownik kliniki, 12) prof. dr. Modrakowski — farmakologja, 13) prof. dr. Nusbaum — etyka, 14) prof. dr. Nitsch — bakterjologja, 15) prof. dr. Paszkiewicz — anatomja patologiczna, 16) prof. dr. Pieńkowski — fizyka, 17) prof. Słupski — rysunki, 18) prof. dr. Wilga — dentystyka zachowawcza i kierownik kliniki, 19) zast. prof. dr. Zeńczak — ortodoncja i kierownik kliniki.

Jak widać z powyższego, Państwowy Instytut Dentystyczny należy do rzędu państwowych szkół wyższych jednowydziałowych; studenci korzystają z praw, przysługujących akademikom.

Instytut nie był jednak szkołą akademicką w ciągu 12 lat swego istnienia; nie posiadał dlatego praw habilitacji i doktoryzacji, mimo zastrzeżeń w statucie.

Uzyskanie praw uczelni akademickiej dla P. I. D. było jedną z najważniejszych i nieustannych trosk władz Instytutu.

Każda dyrekcja kolejno czyniła starania w Ministerstwie W. R. i O. P. i składała memorjały Rady Profesorów o konieczności nadania określonego charakteru P. I. D., włączając go do liczby uczelni akademickich.

W latach między 1924 — 1927, kiedy dyrektorem był prof. Wilga i wicedyrektorem prof. Dzierzgowski, uzyskana była zgoda Ministerstwa na przyłączenie Instytutu do Uniwersytetu Warszawskiego w charakterze oddziału Wydziału Lekarskiego. Z polecenia Ministerstwa, celem omówienia warunków przyłączenia, Wydział Lekarski i P. I. D. wybrały oddzielne swoje Komisje. Każda Komisja opracowała projekt statutu, na zasadzie którego P. I. D. mógłby być przyłączony do Uniwersytetu.

Kiedy jednak obie Komisje zeszły się, okazała się tak wielka rozbieżność poglądów, że przyłączenie nie doszło do skutku. Wówczas dyrekcja złożyła do Ministerstwa obszerny memorjał z prośbą o nadanie P. I. D. praw uczelni akademickiej.

Podczas kadencji dyrektorskiej prof. Modrakowskiego Rada Profesorów ponownie wystąpiła do Ministerstwa W. R. i O. P. z memorjałem w sprawie nadania praw akademickich Instytutowi. To samo powtórzyło się za kadencji dyrektorskiej prof. dr. Czubalskiego, który robił wszelkie możliwe starania w tym kierunku.

W tymże czasie w społeczeństwie polskiem dojrzała idea konieczności nadania Państwowemu Instytutowi Dentystycznemu praw uczelni akademickiej, aby w ten sposób przyczynić się do rozwoju samej uczelni oraz do postępu i rozkwitu polskiej nauki stomatologicznej i polskiego zębolecznictwa.

Jednocześnie organizacje dentystyczne, szczególnie zaś zrzeszenie absolwentów P. I. D., najbardziej blisko tradycjami związane z Instytutem, zaczęły ubiegać się na terenie ciał ustawodawczych i w Ministerstwie W. R. i O. P. o akademizację P. I. D. Starania te miały wielkie znaczenie.

W tymże kierunku robili starania poszczególni kierownicy specjalnych Klinik P. I. D., występując w charakterze członków Związku Docentów Stomatologji.

Dzięki wspólnym staraniom i wysiłkom, na mocy nowej Ustawy szkół akademickich z dn. 15 marca 1933 r. Państwowy Instytut Dentystyczny zaliczony jest do rzędu wyższych państwowych szkół akademickich, otrzymując nazwę: „Akademja Stomatologiczna". Jest to doniosły moment w historji rozwoju polskiej nauki stomatologicznej.

Drugą nieustanną troską władz P. I. D. było zdobycie odpowiedniego lokalu, aby postawić nauczanie stomatologji w Polsce na poziomie współczesnym.

W celu uzyskania odpowiedniego lokalu, władze Instytutu czyniły starania w 2-ch kierunkach, a mianowicie: w kierunku wybudowania własnego gmachu stosownie do specjalnych potrzeb uczelni oraz w kierunku rozszerzenia lokalu wynajętego, nie czekając czasu, kiedy pierwsze trudniejsze zadanie zostanie urzeczywistnione; było to konieczne jeszcze i z tego względu, że lokale, odziedziczone po dawnych szkołach dentystycznych, były ciasne i zupełnie nienadające się dla celów nauczania.

W latach 1924 do 1927 prof. Wilga podczas swej kadencji dyrektorskiej uzyskał dzięki osobistym wpływom zgodę Banku Gospodarstwa Krajowego na otrzymanie pożyczki na wybudowanie własnego gmachu dla Instytutu. Procenty z amortyzacji wynosiły taką sumę, że P. I. D. mógł łatwo spłacać ze swoich wpływów klinicznych. W ten sposób Państwo, po upływie paru lat otrzymałoby nowy gmach dla P. I. D., odpowiadający wszelkim nowoczesnym wymaganiom, nie wydając na to ani grosza. Teren dla tej budowy był przeznaczony przy ul. Czerniakowskiej. Ministerstwo W. R. i O. P. odniosło się do tego planu przychylnie; potrzebna była zgoda tylko Ministerstwa Skarbu; zgody tej jednak nie uzyskano, gdyż, jak dowiedzieliśmy się, niezgodne to było z polityką Skarbu P. Z tej przyczyny projekt upadł. Wobec tego prof. Wilga czynił starania, aby Ministerstwo W. R. i O. P. wniosło do budżetu odpowiednią sumę na budowę gmachu dla P. I. D. Starania te władz Instytutu były uwzględnione, i Ministerstwo wniosło do budżetu 1.500.000 zł., rozdzielając tę kwotę na przeciąg 2-ch lat akademickich.

Niestety, dewaluacja złotego, która nastąpiła za czasów Ministra Skarbu Grabskiego, uniemożliwiła wszystkie inwestycje rządowe; do budowy własnego gmachu z tej przyczyny nie doszło.

W następnych latach władze P. I. D.nadal robią starania o wybudowanie własnego gmachu dla uczelni; starania te jednak nie zostały dotychczas zrealizowane przez czynniki miarodajne.

Inaczej przedstawiają się dążenia władz Instytutu w sprawie rozszerzenia wynajętego lokalu, które to nastąpiło w ciągu ubiegłych lat w 3-ch etapach.

Dziś P. I. D. posiada lokal, wprawdzie, jeszcze za ciasny, jednak taki, w jakim nauczanie może być postawione na wysokości wymagań współczesnych.

Warunki światła, powietrza i przestrzeni nowego lokalu oraz jego urządzeń stawiają Państwowy Instytut Dentystyczny narówni z najlepszemi uczelniami stomatologicznemi Europy.

W r. 1922 ogólna powierzchnia obu lokali, zajmowanych przez P. I. D. przy ul. Marszałkowskiej Nr. 116 i Nr. 151, wynosiła razem 647 metr. kw. Dziś ogólna powierzchnia wszystkich lokali Instytutu przy ul. Marszałkowskiej Nr. 151 i Nr. 149 oraz Placu Małachowskiego Nr. 2 stanowi razem 1653 metr. kw. P. I. D. posiada więc obecnie bez mała lokal trzykrotnie. większy, niż w r. 1922.

W lokalu przy ul. Marszałkowskiej Nr. 151 o powierzchni 308,8 metr. kw. obok mieści się dyrekcja, kancelarja, kwestura i Bratnia Pomoc Studentów P. I. D.; jest tu również dość obszerna aula. W lokalu, znajdującym się obok przy ul. Marszałkowskiej Nr. 149 o powierzchni 510,4 mtr. kw., mieści się Klinika chirurgji stomatologicznej.

W lokalu na Placu Małachowskiego Nr. 2 o ogólnej powierzchni 834 metr. kw. mieści się Klinika dentystyki zachowawczej na II-iem piętrze, zajmując część lokalu o powierzchni 365 mtr. kw., a razem z poczekalnią i szatnią 438 metr. kw. Ambulatorjum chirurgji stomatologicznej zajmuje jeden pokój o powierzchni 36 metr. kw., pozostałe 360 metr. kw. zajmuje Klinika i sala ćwiczeń protetyki dentystycznej oraz Klinika i pracownia Katedry ortodontycznej.

Kierownicy niżej opisanych Klinik specjalnych podają bliższe szczegóły, dotyczące ich Klinik, zaś umieszczone niżej ilustracje dają dostateczne pojęcie o wszystkich zakładach P. I. D., który od 1 września r. b. będzie już Akademją Stomatologiczną.

Jeżeli porównamy budżet P. I. D. z pierwszych lat jego istnienia z obecnym, możemy się przekonać, że powiększony jest kilkakrotnie.

W r. 1922 Ministerstwo zobowiązało się jedynie do opłacania profesorów 4-ch Katedr specjalnych, profesorów i docentów Wydziału Lekarskiego za wykłady zlecone oraz opłacanie części sił asystenckich i biurowych.

Poza tem na dochody Klinik specjalnych spada cały ciężar utrzymania i prowadzenia Instytutu oraz jego Klinik, a więc opłacanie komornego, dodatkowych pomocniczych sił naukowych klinik specjalnych i wykładów zleconych a także pomocy naukowych: aparatów, urządzeń klinicznych i szeregu innych rozchodów, związanych z prowadzeniem tak dużej uczelni.

Państwowy Instytut Dentystyczny, nie otrzymując więc od Skarbu Państwa żadnych dotacyj naukowych, zdobył cały swój ogromny majątek własnym wysiłkiem, wydatkując jeszcze ostatnio znaczne kwoty na dodatkowe urządzenia oraz przeróbki i przystosowanie nowego lokalu dla celów nauczania. Wszystko to dokonano dzięki wysiłkom i mozolnej pracy kierowników specjalnych katedr i należących do nich pomocniczych sił naukowych, szczególnie zaś dzięki dochodom dwóch specjalnych Klinik: dentystyki zachowawczej i chirurgji stomatologicznej.

Za ubiegłe lata ukończyło Instytut z dyplomem na stopień lekarza-dentysty 1467 osób. Ponadto uzyskało nostryfikację dyplomów zagranicznych 166 osób.

W skromnej ocenie działalności P. I. D. za ubiegłe 12 lat należy stwierdzić znaczny jego rozwój, żywotność, zasługi w sprawie kształcenia lekarzy-dentystów. Ważne to jest z tego względu, że obecnie w Polsce mamy jeszcze niedostateczną liczbę specjalistów w zakresie dentystyki. Wykazało to statystyczne zestawienie zast. prof. dr. med. Cybulskiego. Według tego zestawienia na każde 10.000 ludności przypada w Polsce tylko 0,7 lek.-dentystów.

W zestawieniu rozwoju P. I. D. i katedr stomatologicznych przy Uniwersytetach Krakowskim i Lwowskim otrzymujemy przeświadczenie i jeszcze jeden dowód, że w reformie studjów stomatologicznych, która odbyła się w Polsce w 1920 r., wybrano najbardziej odpowiednią drogę nauczania stomatologji — system odrębnych studjów, który jest najtańszy dla Państwa i społeczeństwa, daje możność przygotowywania potrzebnej liczby dobrze wykwalifikowanych specjalistów w dziedzinie stomatologji. Nadanie zaś Instytutowi praw uczelni akademickiej przyczyni się znacznie do dalszego rozwoju samej uczelni, do postępu i rozkwitu polskiej nauki stomatologicznej i polskiego zębolecznictwa.

Klinika Dentystyki Zachowawczej.

Kierownik: prof. dr. med. Hilary Wilga.

W r. 1922 stanowisko wykładającego dentystyki zachowawczej i kierownika Kliniki objął prof. dr. med. Hilary Wilga. Klinika mieściła się wówczas przy ul. Marszałkowskiej Nr. 116 i zajmowała lokal o powierzchni 183 mtr. kw. Lokal ten składał się z dwóch sal klinicznych i jednego pokoju, który był gabinetem profesora, pokojem dla asystentów, składem materjałów dentystycznych i różnego majątku Kliniki. W ciągu ubiegłego czasu Klinika powiększała się w trzech etapach. Po raz ostatni w r. 1932 uzyskała nowy lokal na Placu Małachowskiego Nr. 2, na II-im piętrze, o powierzchni 365 mtr. kw., oraz poczekalnię o powierzchni 56 mtr. kw. Rozmiar tego lokalu, aczkolwiek dwukrotnie większy od lokalu, zajmowanego na Klinikę w latach 1922 — 1925, jeszcze nie jest dostateczny. Składa się on z trzech większych sal, połączonych ze sobą szerokim kilkumetrowem przejściem, idących w jednej linji i frontem zwróconych do Placu Małachowskiego. Sale te są bardzo wysokie i posiadają olbrzymie okna w liczbie 15, dzięki czemu uzyskano wiele światła, powietrza, dwukrotnie większą powierzchnię i rozkład bardzo dogodny dla celów nauczania.

Klinika dentystyki zachowawczej prócz sal klinicznych posiada:

1) gabinet kierownika, w którym mieści się bibljoteka, muzeum i kancelarja Kliniki;

2) salę ćwiczeń ogólnych fantomowych w zakresie dentystyki zachowawczej, w której studenci II roku grupami odbywają fantomowe ćwiczenia w ciągu 3-ch trimestrów;

3) salę ćwiczeń w zakresie wkładek porcelanowych wypalanych, wkładek złotych lanych i plomb złotych kutych; ćwiczenia te obowiązkowe są dla studentów III kursu i wykonywane są w ciągu 3 trimestrów grupami;

4) gabinet badań bakterjologicznych i histo-patologicznych; posiada wszelkie niezbędne przyrządy, jak: mikroskop, cieplarkę, aparat do mikrofotografji i inne; obok znajduje się oddzielny pokój dla asystentów;

5) gabinet rentgenologiczny z nowoczesnym aparatem Ritter-Bibera;

6) ciemnię.

W r. 1922 Klinika dentystyki zachowawczej posiadała 35 foteli dentystycznych, obecnie posiada 69.

Praca kliniczna odbywa się codziennie na dwie zmiany. Klinika czynna jest od godz. 8-ej do godz. 17-ej.

Wykłady teoretyczne z dziedziny dentystyki zachowawczej dla II kursu trwają w ciągu 3 trimestrów po 4 godziny tygodniowo; uczęszczanie na wykłady dla studentów jest obowiązkowe. Prócz tego, studenci II roku obowiązani są poświęcić ustaloną liczbę godzin na ćwiczenia fantomowe ogólne z dentystyki zachowawczej; obowiązani są również wykonać dostatecznie dobrze pewną liczbę określonych zadań z propedeutyki dentystyki zachowawczej.

Dla stadentów III roku obowiązują ćwiczenia oraz wykonanie pewnej liczby prac z zakresu plombowania złotem (kute złote plomby), wkładek złotych lanych oraz z zakresu ceramiki, t. j. plomb porcelanowych wypalanych.

Dla studentów III i IV roku prowadzone są także wykłady kliniczne na pacjentach po 3 godziny tygodniowo dla każdego roku.

Ćwiczenia kliniczne są obowiązujące dla studentów III i IV roku po 9 godzin tygodniowo.

Studenci III roku obowiązani są wykonać w ciągu roku niemniej, niż 300 zabiegów klinicznych, oraz założyć 40 plomb; studenci zaś IV roku obowiązani są wykonać 350 zabiegów i założyć 50 plomb. Obecnie w nowym lokalu liczba zabiegów będzie powiększona.

Adjunkt Kliniki dentystyki zachowawczej Dr. med. K. Szepelski, prowadzi wykłady i ćwiczenia z zakresu rentgenologji ze studentami IV roku.

Klinika dentystyki zachowawczej zorganizowała przyjęcia wieczorne członków istniejącej przy Instytucie Studenckiej Kasy Chorych. Przyjmują wykwalifikowane siły z pośród lekarzy-dentystów, absolwentów P. I. D.

Personel Kliniki dentystyki zachowawczej obecnie stanowią: adjunkt dr. med. i lek.-dent. K. Szepelski, asystenci starsi: dr. med. i lek.-dent. St. Barylski, lek.-dent. — J. Bobińska, H. Konopacka-Nowakowska, M. Maksajdowska, M. Merklejnówna, M. Orłowska, H. Puzyna, B. Zakrzewska, A. Zbyszyńska i J. Żmudzka.

Klinika posiada 2 pomocnice kliniczne i 3-ch woźnych.

W ciągu każdego roku akademickiego w Klinice przyjmowano średnio pierwszorazowych chorych 9500, powtórnych 31.000; zabiegów wykonano średnio 47.000, plomb — 7.500, rentgenogramów 3.500

Budżet Kliniki w r. 1928	wynosił	zł.	82.879
„ „ „ „ 1933	„	„	114.356

P. ilustracje niżej:

Rys. 1. Widok ogólny sal przyjęć Kliniki dentystyki zachowawczej.
Rys. 2. Pierwsza sala przyjęć.
Rys. 3. Druga sala przyjęć.
Rys. 4. Sala ćwiczeń w zakresie plomb złotych i porcelanowych wypalanych.
Rys. 5. Sala ćwiczeń fantomowych.
Rys. 6. Gabinet rentgenologiczny.
Rys. 7. Gabinet profesora i bibljoteka.

Klinika Chirurgji Stomatologicznej.

Kierownik: prof. dr. med. Alfred Meissner.

Klinika chirurgji stomatologicznej, mająca za zadanie leczenie schorzeń jamy ustnej pochodzenia zębowego drogą chirurgiczną, znajdowała się w r. 1920 w początkach swego powstania w skromnych warunkach lokalowych.

Oddział cały mieścił się przy ul. Marszałkowskiej Nr. 116 w jednym pokoiku wielkości 15 mtr. kw.

Oczywiście, Oddział ten w tych warunkach ograniczał się do najczęściej powtarzających się zabiegów operacyjnych: poza ekstrakcjami do rezekcji wierzchołków korzeni, przecięć ropni dziąsłowych, wycięć małych nowotworów dziąsłowych, a więc zabiegów, które współczesny lek.-dent. nietylko powinien znać, ale wykonywać, bowiem do tego jest powołany.

Brak miejsca i urządzenia, niestety, w pierwszych latach istnienia Instytutu uniemożliwił zaznajomienie się studjujących dentystykę z cięższemi schorzeniami jamy ustnej, t. j. takiemi, które rozpoczynają się łagodnie, a następnie przyjmują groźną postać.

Powyższe braki stanowiły poważną lukę w kształceniu przyszłych absolwentów. To też kierownictwo Oddz. chir. stom. dążyło do stworzenia Kliniki dla leżących chorych z cięższemi schorzeniami.

Wreszcie, po przezwyciężeniu różnych trudności, udało się powiększyć Oddział o 350 mtr. kw. przez zdobycie lokalu na II-iem piętrze w tymże domu z funduszów, zebranych i zaoszczędzonych w ciągu 6 lat za pracę na Oddziale chir. na podstawie praw, wynikających z samowystarczalności Oddziału. Od owego czasu Oddz. chir. stom. składa się z Polikliniki, na której odbywa się ambulatoryjne chirurgiczne leczenie, gabinetu rentgenowskiego, sali operacyjnej oraz Kliniki z 18 łóżkami (w tem 7 łóżek dla mężczyzn, 7 — dla kobiet i 4 — dla dzieci).

Równocześnie Oddział chir. stomatologicznej zdobywa miejsce na utworzenie audytorjum. Zostało ono zbudowane w formie amfiteatralnej, tak że 100 — 120 mogło obserwować chorych podczas wykładów klinicznych oraz operacje.

Od tego czasu luka w kształceniu w dziedzinie chir. stom. została usunięta; pod tym względem wyprzedzono nawet zagranicę.

Już w krótkim czasie okazał się i ten lokal za szczupły. Coraz częściej zdarzało się,, że przyjezdni chorzy zmuszeni byli nocować w korytarzach.

Rozszerzenie lokalu stało się niezbędne.

W r. 1930 zdołano uzyskać znacznie większy teren o obszarze 700 m. kw. przy ul. Obrońców Nr. 31. W tym celu wynajęto samodzielnie wśród zieleni stojący dom dwupiętrowy, który swobodnie pomieścił Oddział dla leżących chorych o 30 łóżkach wraz ze wszystkiemi dodatkowemi pracowniami i salami, potrzebnemi dla Oddziału.

Jedyną ujemną stroną tego lokalu była spora odległość od innych Oddziałów Instytutu, natomiast dodatnią stroną były prawie idealne warunki dla chorych, ponieważ chorzy mogli przechadzać się na świeżem powietrzu, korzystać ze słońca, mieli spokój z zewnątrz wobec braku ruchu ulicznego.

Z chwilą przeniesienia w r. 1932 innych Oddziałów Instytutu z ul. Marszałkowskiej Nr. 116 na Plac Małachowskiego Nr. 2, kierownictwo Oddz chir. stom., dążąc do bliskiego kontaktu z pozostałemi Oddziałami, przeniosło Klinikę chir. stom. z ul. Obrońców Nr. 31 na Marszałkowską Nr. 149.

Warunki w nowej siedzibie ukształtowały się korzystnie tak dla chorych ambulatoryjnych, jak i leżących oraz dla studentów.

Poliklinika zajmuje zwarte w jednej części lokale, zaś Klinika dla leżących chorych mieści się w drugiem oddzielnem skrzydle. Jedną część od drugiej oddziela sala wykładowa i poczekalnia dla studentów.

Teren nowego lokalu obejmuje około 600 mtr.kw., umożliwił utworzenie na Oddziale dobrych warunków dla pracy naukowej.

Obecnie klinika składa się z: 5-iu pokojów dla chorych (2 dla mężczyzn, 2 dla kobiet, 1 dla dzieci), razem o 28 łóżkach, audytorjum, małej sali operacyjnej, sali ekstrakcyjnej, sali przygotowawczej do operacji, sali rentgenowskiej i dla światłoleczenia, pokoju dla sterylizacji, jednej poczekalni dla chorych, jednej dla studentów, 2 szatni, gabinetu profesora, pokoju asystentów, kancelarji, laboratorjum klinicznego dla badań mikroskopowych, 2-ch pokojów dla sióstr, kuchni, spiżarni, pokoju kąpielowego i 3 ubikacyj.

Na tym terenie czynny jest następujący personel lekarski i pomocniczy:

Kierownik: prof. dr. med. Alfred Meissner.
Adjunkt.: lek.-dent. Helena Uśpieńska.
Lek.-intern.: dr. Jan Trzebiński.

St.	asyst.	etat.:	lek.-dent.		Zofja Gliszczyńska-Sagatowska.
„	„	„	„	„	Zofja Kłoskowska.
„	„	„	„	„	Stefan Grzybowski.
„	„	nieetat.:	„	„	Franciszek Stempniewicz.
„	„	„	„	„	Marja Niemczewska.
„	„	„	„	„	Irena Semadeni-Konopacka.
„	„	„	„	„	Helena Kozłowska-Morawska.
„	„	„	„	„	Stanisław Fiszhaut.
Mł.	asyst.	nieetat.:	„	„	Marja Szaniawska.
„	„	„	„	„	Krystyna Berezowska.
„	„	„	„	„	Janusz Krzywicki.

oraz 22 wolontarjuszy, lek.-dent. absolwentów P. I. D., dokształcających się przez rok na Oddziale, 1 kancelistka, 1 rentgenista-laborant, 4 siostry oddziałowe, 3 pomocnice kliniczne i 6 osób obsługi niższej.

Na Poliklinice i Oddziale dla leżących pracuje 9 asystenów, a 3 pracuje naukowo na Oddziałach U. W.

Praca trwa od godz. 9 rano do godz. 8 wieczór bez przerwy.

W niedzielę i święta odbywają się dyżury asystentów dla leżących chorych od 10 do 12 rano i wolontarjuszy od 2 do 8 wieczorem, a siostry dyżurują całą dobę na 3 zmiany. Do pomocy dyżuruje codziennie przy chorych 2 studentów z IV kursu od godz. 9 rano do 9 wieczór.

Wykłady dla III kursu dentystyki odbywają się dwa razy w tygodniu po 2 godziny, a wykłady kliniczne dla IV kursu 3 razy tygodniowo po 2

godziny oraz dla studentów medycyny U. W. w trimestrze wiosennym — 3 razy tygodniowo po dwie godziny.

Ćwiczenia w ekstrakcjach odbywają się w grupach 10 — 12 osób pod nadzorem asystentów i kierownictwem profesora.

Liczba uczęszczających na wykłady wynosi 92 do 95%.

W ubiegłym 1932 r. frekwencja chorych przedstawiała się w następujących cyfrach:

Chorych leżących	409
Operacyj ciężkich (rezekcje szczęk, uranoplastyki, ropowice rozległe)	380
Operacyj małych (torbiele, ropowice bez powikłań, rez. wierzch., małe nowotwory i t. d.)	845
Opatrunków	6,796
Ekstrakcyj	5,688
Zdjęć fotograficznych	427
Naświetlań	329

Kierownik Oddziału wykonywa wszelkie poważne operacje (np. rezekcje szczęk, uranoplastyki, komplikacje zębowe, ropnych spraw oczodołu, nosa szyi i śródpiersia).

Asystenci wykonywują: operacje torbieli, ustawienia złamania szczęk, miejscowe częściowe rezekcje szczęk, ropowice, sekwestrotomje, rezekcje wierzchołków korzeni, dłutowanie trudnych zębów i asystują przy operacjach.

Wolantarjusze wykonywują: ekstrakcje zębów, rezekcje wierzch. korz., operacje małych torbieli, opatrunki i przygotowują jamę ustną przed operację.

Praca naukowa na Oddziale przejawia się w zebraniach, odbywających się 2 razy w miesiącu w obecności profesora, asystentów i wolontarjuszy-praktykantów, gdzie są odczytywane referaty oraz omawiane ciekawe rzadkie przypadki, spotykane na Oddziale, z pokazem chorych.

Prof. Meissner był dyrektorem Instytutu w stadjum organizacji, t. j. 1921 — 1924 r. oraz od 1924 r. do obecnej chwili jest wicedyrektorem.

Kierownik Oddziału bierze udział w posiedzeniach Rady Profesorów Instytutu, Uniwersytetu Warszawskiego, w Komisji Nostryfikacyjnej, Stypendjalnej i Szacunkowej P. I. D. oraz jest rzeczoznawcą sądowym.

Poza Oddziałem uruchomiono jeden gabinet dentystyczny do badań doświadczalnych w Klinice położniczo-ginekologicznej U. W. przy ul. Starynkiewicza, wyposażony we wszystkie nowoczesne aparaty i przyrządy jak również w aparat rentgenowski. Badania tam przeprowadza st. asystent Kliniki, specjalnie delegowany wraz z siłą pomocniczą wolontarjuszem lek.-dent.,

Drugi gabinet , podobnież zaopatrzony, utworzony przy Szpitalu Św. Ducha, w którym pracuje asystent i bada związek przyczynowy schorzeń wewnętrznych w zależności od zębów i jamy ustnej.

Trzeci Asystent bywa delegowany do Zakładu Anat. Patologicznej, gdzie przeprowadza badania dla Kliniki.

Poza pracami naukowemi kierownika Kliniki, wymienionemi w sprawozdaniu 10-lecia P. I. D. (str. 3) należy wymienić ostatnią pracę naukową, umieszczoną w „Przeglądzie Chirurgicznym" 1933 — czerwiec — p. t.

„Nowy sposób wydłużania podniebienia miękkiego i zwężania gardzieli po zabiegach uranoplastyki, w celu uzyskania dobrej wymowy".

O należytym rozwoju Klinik i ruchu chorych najlepiej świadczy preliminarz budżetowy z pierwszego roku stnienia, który zamyka się cyfrą 7000 zł., a w roku 1932 około 200.000 zł.

Obecny Oddział chirurgji stomatologicznej przedstawia się pod wielu względami lepiej, niż analogiczne zakłady krajowe, nawet niektóre zagraniczne.

P. ilustracje niżej:

Rys. 8. Poliklinika Oddziału chirurgji stomatologicznej podczas zajęć.
Rys. 9. Sala wykładowa.
Rys. 10. Fragment sali operacyjnej podczas operacji.
Rys. 11. Gabinet rentgenowski.
Rys. 12. Sala dla mężczyzn.
Rys. 13. Sala dla kobiet.
Rys. 14. Sala dla dzieci.

Klinika Techniki Protetycznej.

Kierownik: zast. prof. dr. med. Witold Cybulski.

Najgorsza chyba ze wszystkich katedr P. I. D. była sutuacja Katedry techniki dentystycznej, przed dwoma laty przemianowanej na *Katedrę protetyki dentystycznej.* Katedra ta w stosunku do swych potrzeb i zadań otrzymała pomieszczenie zbyt szczupłe, co jaskrawiej jeszcze uwydatniło się wobec liczby studentów, których miała kształcić i uczyć praktycznego postępowania na pacjencie, aby mogli nabrać niezbędnego samodzielnego doświadczenia klinicznego.

Pomieszczenie kliniki ograniczyło się w ciągu pierwszych dziesięciu lat do jednego niskiego i niezbyt jasnego pokoju, w którym z trudnością można było ustawić 6 foteli. Ubikacyj przyległych wogóle nie było. Praca w tych warunkach była bardzo uciążliwa. Dopiero, gdy klinika przeniesiona została do lokalu, opróżnionego przez klinikę chirurgiczną, zaczął się okres powolnego rozwoju.

Pozyskanie sali wykładowej było znacznem ułatwieniem wykładów, które poprzednio musiały się odbywać grupami. Studenci prace protetyczne zaczęli sami wykonywać na klinice przy pacjentach; pozwoliło to na nieznaczne rozszerzenie lokalu kliniki i powiększenie liczby foteli do 9 (razem z kliniką ortodontyczną).

Osiągnięta poprawa jednak była niedostateczna i nie mogła bynajmniej zaspokoić prymitywniejszych potrzeb Katedry; przedewszystkiem pozostał podział jej na dwa odległe lokale; brakowało nadal choćby szczupłego miejsca na pracownie naukowe.

Rozstanie się z dotychczasowem pomieszczeniem i zajęcie nowego lokalu na Pl. Małachowskiego Nr. 2 stanowi dla Katedry protetyki dentystycznej punkt przełomowy w jej rozwoju. Całość zakładu zajęła powierzchnia prawie 400 m²., z czego ⅓ przypada na salę ćwiczeń prope-

deutycznych, a reszta na Klinikę protetyczną i ortodontyczną; zyskano miejsca na 25 foteli, z której to liczby ustawiono wspólnym wysiłkiem obu katedr 16, na więcej bowiem brakło funduszu.

Skupienie wszystkich działów Katedry w jednym lokalu, odpowiednie widne pomieszczenie dla kliniki i pracowni technicznej, szczupłe, skromne, lecz nareszcie czynne pracownie naukowe obu oddziałów, sam fakt, że studenci, zanim przystępują do egzaminów dyplomowych, muszą wykonać szereg prac protetycznych na pacjentach, świadczy o tem, że główną przyczyną niedostatecznej aktywności Katedry w latach poprzednich była ciasnota i brak pomocniczych sił naukowych.

Przecież Katedra protetyki, kształcąca 480 studentów na wszystkich czterech kursach, ma zaledwie 3 etaty asystenckie, a nie ma nawet etatu pomocnicy klinicznej. To też, radząc sobie własnemi środkami, kierownictwo Katedry zaangażowało czterech asystentów, trzech demonstratorów, pomocnicę kliniczną i jednego technika (prócz trzech etatowych techników).

Dziś wiemy wszyscy, że protetyki dentystycznej nie da się zepchnąć w cień, że jest ona i będzie nadal jedną z najważniejszych działów studjów dentystycznych, tak jak jest podstawą bytu zawodu dentystycznego.

Niewątpliwie, w nauczaniu protetyki w P. I. D. nastąpił przełom ku lepszemu, zyskano możność dokładniejszego przygotowywania studentów, jak również pracy naukowej, lecz do kresu wysiłków jeszcze droga daleka; trzeba będzie dwa a nawet trzy razy tyle osiągnąć, wielokrotnie się rozszerzyć, powiększyć kadry pracowników, zanim będziemy mogli powiedzieć sobie, że stoimy na równym poziomie z pozostałym światem kulturalnym.

Dziś kroczymy naprzód z tą wiarą, że jutro da nam pełną satysfakcję za ubiegłe lata prawdziwej udręki, związanej z ciasnotą siedziby i nader szczupłemi funduszami.

P. ilustracje niżej:

Rys. 15. Mała sala przyjęć Kliniki protetycznej.
Rys. 16. Duża sala przyjęć Kliniki protetycznej.
Rys. 17. Sala ćwiczeń technicznych.
Rys. 18. Pracownia techniczna.

Klinika Ortodontyczna.

Kierownik: zast. prof. dr. Marjan Zeńczak.

Ortodoncja, jako gałąź specjalnych studjów stomatologicznych, była przewidziana w chwili tworzenia Państwowego Instytutu Dentystycznego. Statut tymczasowy uczelni wyższej P. I. D. przeznaczył ortodoncji 4 godz. wykładów tygodniowo na IV-tym kursie studjów w ciągu 3 trimestrów.

W początkowych latach istnienia uczelni, które uznać należy jako okres organizacyjny, nie doszło do urzeczywistnienia postulatu statutu odnośnie do ortodoncji.

Pierwsze próby wprowadzenia systematycznych wykładów z ortodoncji zostały podjęte w roku 1925/26 przez kierownika Katedry techniki dentystycznej dra Zeńczaka.

Poszczególne przypadki regulacyjne były nadal załatwiane dorywczo w Klinice chirurgji stomatologicznej względnie techniki dentystycznej.

W roku następnym na skutek starań ówczesnego dyrektora prof. Wilgi ortodoncja zostaje wyodrębniona od techniki dentystycznej, jako osobna katedra, której organizację i kierownictwo Komisja Stała P. I. D. porucza d-rowi Zeńczakowi.

Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego przyznało tworzącej się Katedrze ortodoncji jedynie etat nadzwyczajnego profesora, nie dając mu żadnych dodatkowych sił pomocniczych naukowych, ani też służby niższej. Pomimo rozpaczliwych warunków, dr. Zeńczak podejmuje się pracy, w czem mu przychodzą z pomocą kierownicy wszystkich trzech katedr specjalnych, biorąc na siebie chwilowo obowiązek opłaty etatu asystenta z ich wpływów klinicznych.

Na sali klinicznej techniki dentystycznej (obecnie nazwanej protetyką dentystyczną) w czasie wolnym od zajęć, w godzinach wieczornych, uruchomiona została Klinika ortodontyczna. Przy współudziale lek.-dent. Antoniny Grzybowskiej w charakterze asystentki praca organizacyjna postępowała rychło naprzód.

Na wykłady teoretyczne i kliniczne z pokazami przypadków regulacyjnych korzystano początkowo bezinteresownie, dzięki uprzejmości kierownika, z sali Kliniki dentystyki zachowawczej, a następnie z sali wykładowej bakterjologji i higjeny Uniwersytetu Warszawskiego. Do wyłącznego użytku na przygotowawczą pracownię kliniczną uzyskała ortodoncja pokoik o powierzchni 6 m².

Przeniesienie Kliniki protetycznej i ortodontycznej w r. 1932 do nowego lokalu na II piętro w domu przy ul. Marszałkowskiej Nr. 116 dało możność uzyskania na pracownię przestrzeni większej około 20 m²., a tem samem stworzenia bardziej higjenicznych warunków pracy. Równocześnie wykłady mogły się odbywać na wspólnej sali wykładowej, tam urządzonej, zaś zajęcia kliniczne na wspólnych salach z Kliniką protetyczną.

Odpowiednie warunki higjeniczne pracy pod względem dobrego światła i dostatecznej ilości powietrza spełnia ostatnio uzyskany lokal na Pl. Małachowskiego Nr. 2.

Obraz szybkiego rozwoju Kliniki ortodontycznej daje zestawienie statystyk rocznych dochodów:

Rok akad.:	1926/7	zł.	5.630,50
	1927/8	„	6.833,50
	1928/9	„	7.557,40
	1929/30	„	9.850,—
	1930/31	„	13.312,37
	1931/32	„	15.366,85
	1932/33	„	16.983,30

Wykłady początkowo teoretyczne, uzupełnione pokazami klinicznemi, nie stworzyły możności dostatecznego przygotowania praktycznego stu-

dentów późniejszego specjalnego zawodu nawet w najogólniejszych zarysach.

Wynikająca konieczność reformy nauczania poszła w kierunku wprowadzenia ćwiczeń praktycznych fantomowych i klinicznych, wykonywanych przez studentów. Rozszerzenie programu zajęć ortodontycznych pociągnęło za sobą przeniesienie wykładów teoretycznych na III kurs studjów, aby móc następnie przeprowadzić na IV kursie zajęcia praktyczne.

Nadmierna liczba studentów w stosunku do uciążliwych warunków pracy, zależnych głównie od zupełnego braku sił pomocniczych naukowych, zmusiła kierownictwo do podziału studentów przy zajęciach praktycznych na grupy, dając im rzadko możność kolejnego korzystania z ćwiczeń klinicznych.

Kierownik obarczony nauczaniem czyli wykładami, niezależnie od wyłącznie osobistego prowadzenia zajęć praktycznych fantomowych i klinicznych dla studentów, zajęty jeszcze pracą administracyjną i kierowniczą lekarską czynnej Kliniki, nie ma fizycznej możności poświęcenia się pracy naukowej, urządzenia kursów dokształcających dla lekarzy i t. d., czyli sprostania wymogom dodatkowym, złączonym z piastowaniem stanowiska naukowego.

Praca wewnętrzna na Oddziale ogranicza się jedynie do wygłaszania referatów — streszczeń artykułów z pism zawodowych.

Kierownik wygłosił szereg odczytów na zebraniach naukowych w stowarzyszeniach lekarsko-dentystycznych w Warszawie i na prowincji oraz ogłosił drukiem:

1) „Racjonalne wyciski dla dostawek płytkowych". Przegl. Dent. 1931. N. 3 — 12.

2) „Spostrzeżenia kliniczne nad metalem Wipla i jego stosowaniem w aparatach regulujących". Polska Stom. (Księga Pamiątkowa) 1931 r.

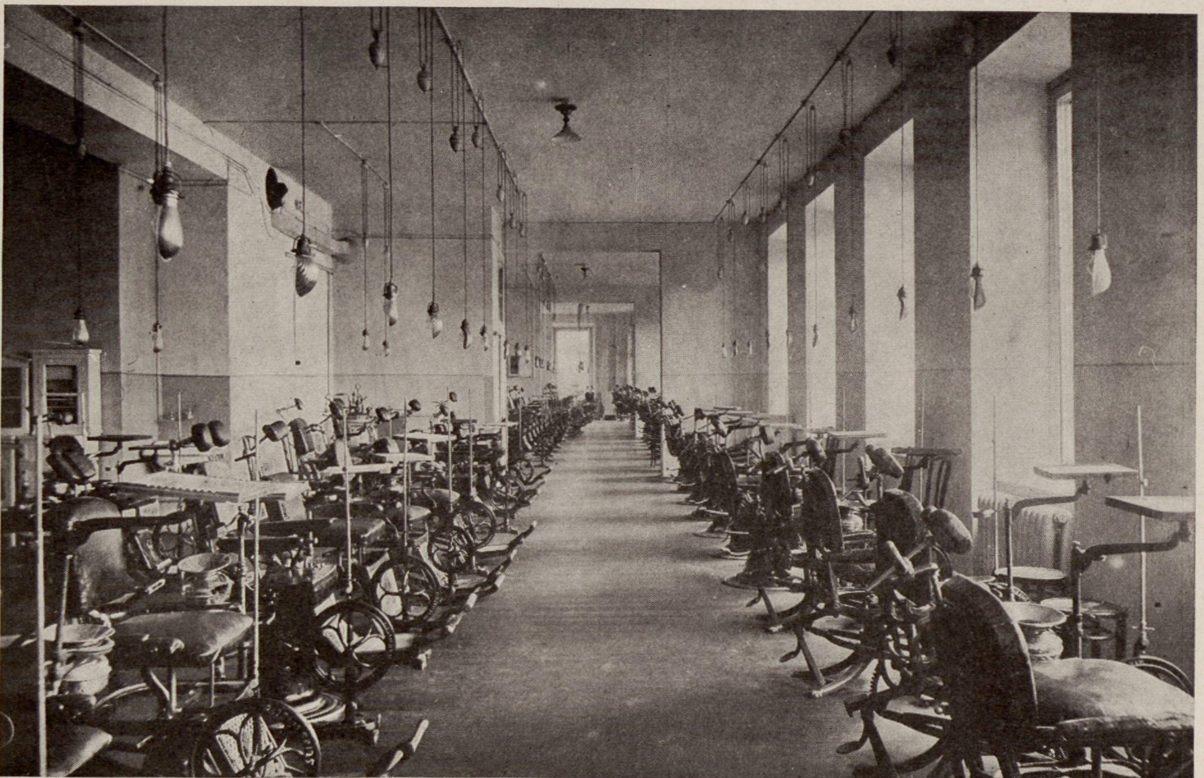
3) „Kilka uwag o postępowaniu leczniczem w zgorzeli miazgi zębowej". Przegl. Dent. 1931 r. N. 6.

4) „Diatermja w stosowaniu leczniczem schorzeń miazgi". Przegl. Dent. 1931 N. 11 — 1932 N. 2.

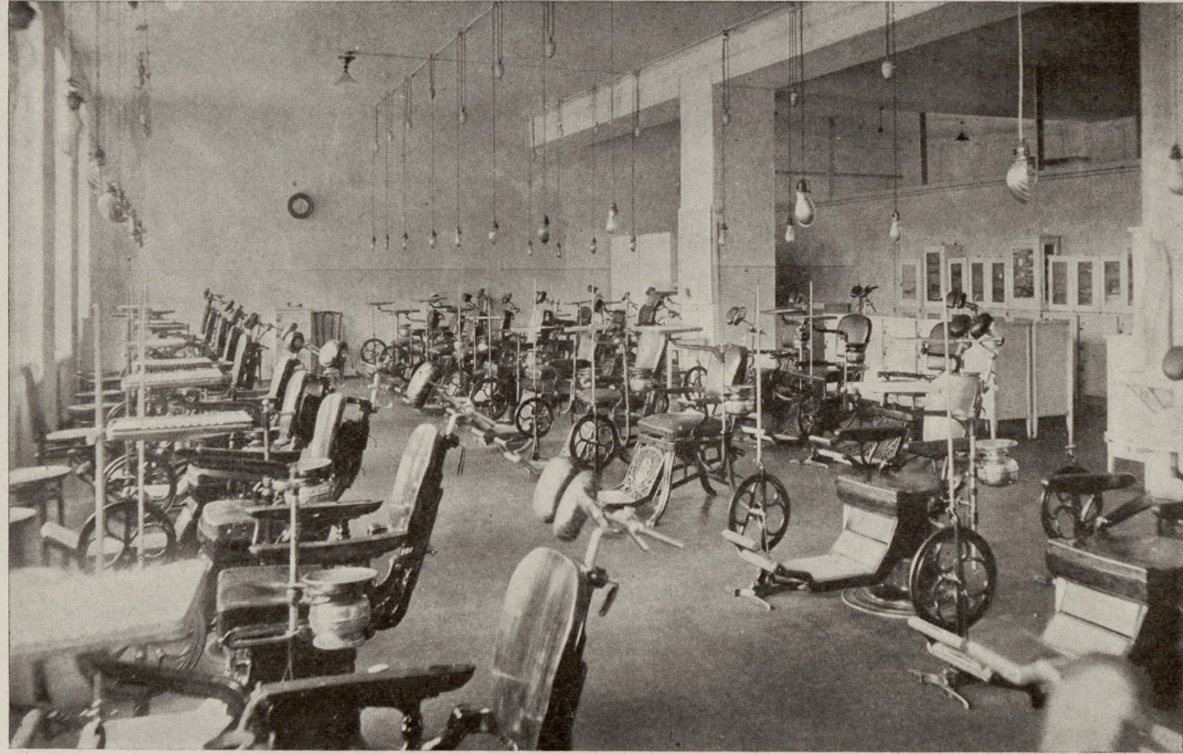
Utworzenie Katedry ortodontycznej na równych prawach z pozostałemi katedrami specjalnemi i wprowadzenie obowiązkowego egzaminu z ortodoncji postawiło w Polsce nauczanie stomatologji odrazu na poziomie wyższym, aniżeli to ma miejsce w zachodnich państwach europejskich. Dążenia do równouprawnienia i wyodrębnienia ortodoncji z protetyki dentystycznej zarysowało się w innych państwach znacznie później, a dopiero w ostatnich dwu latach zaczęło się realizować w formie, podobnej do stanu, istniejącego w Polsce w Akademji Stomatologicznej od roku 1926.

P. ilustracje niżej:

Rys. 19. Klinika ortodontyczna.
Rys. 20. Pracownia ortodontyczna.



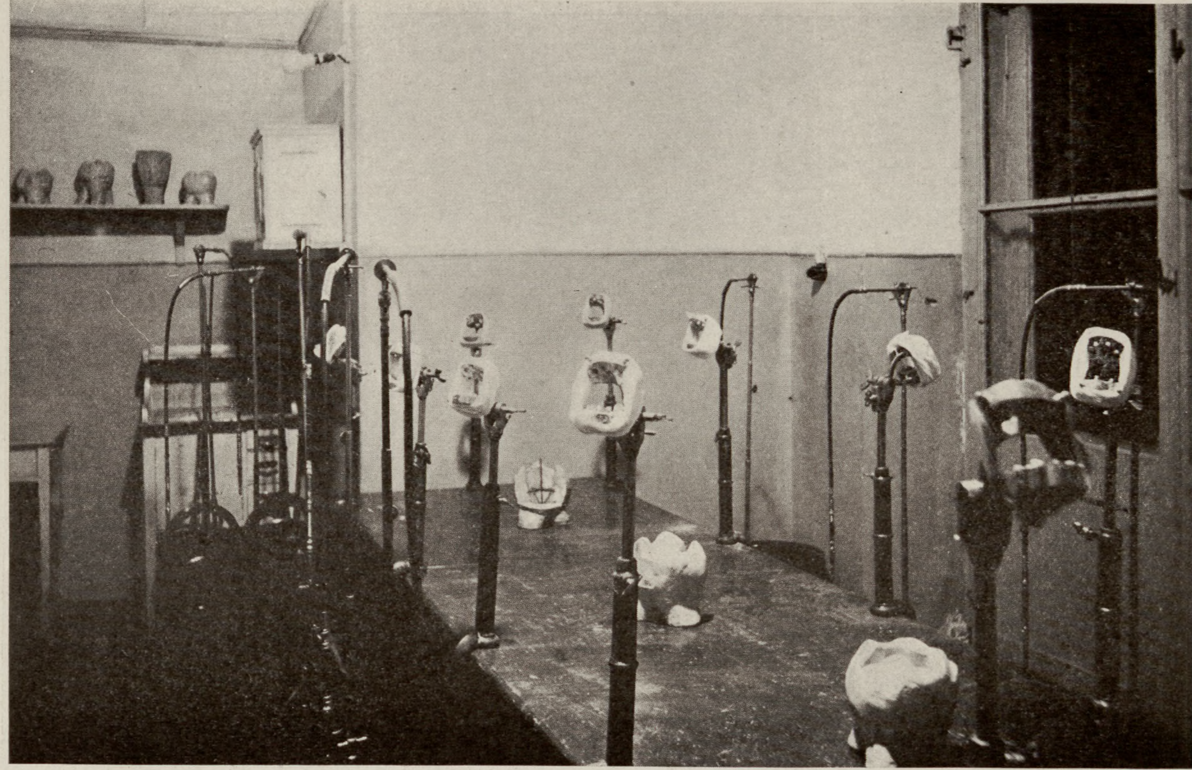
Rys. 1. Klinika dentystyki zachowawczej. **Widok ogólny sal przyjęć.**
Clinique conservative. **Vue génerale des salles pour les visites.**



Rys. 2. Klinika dentystyki zachowawczej. **I Sala przyjęć.**
Clinique conservative. **I Salle pour les visites.**



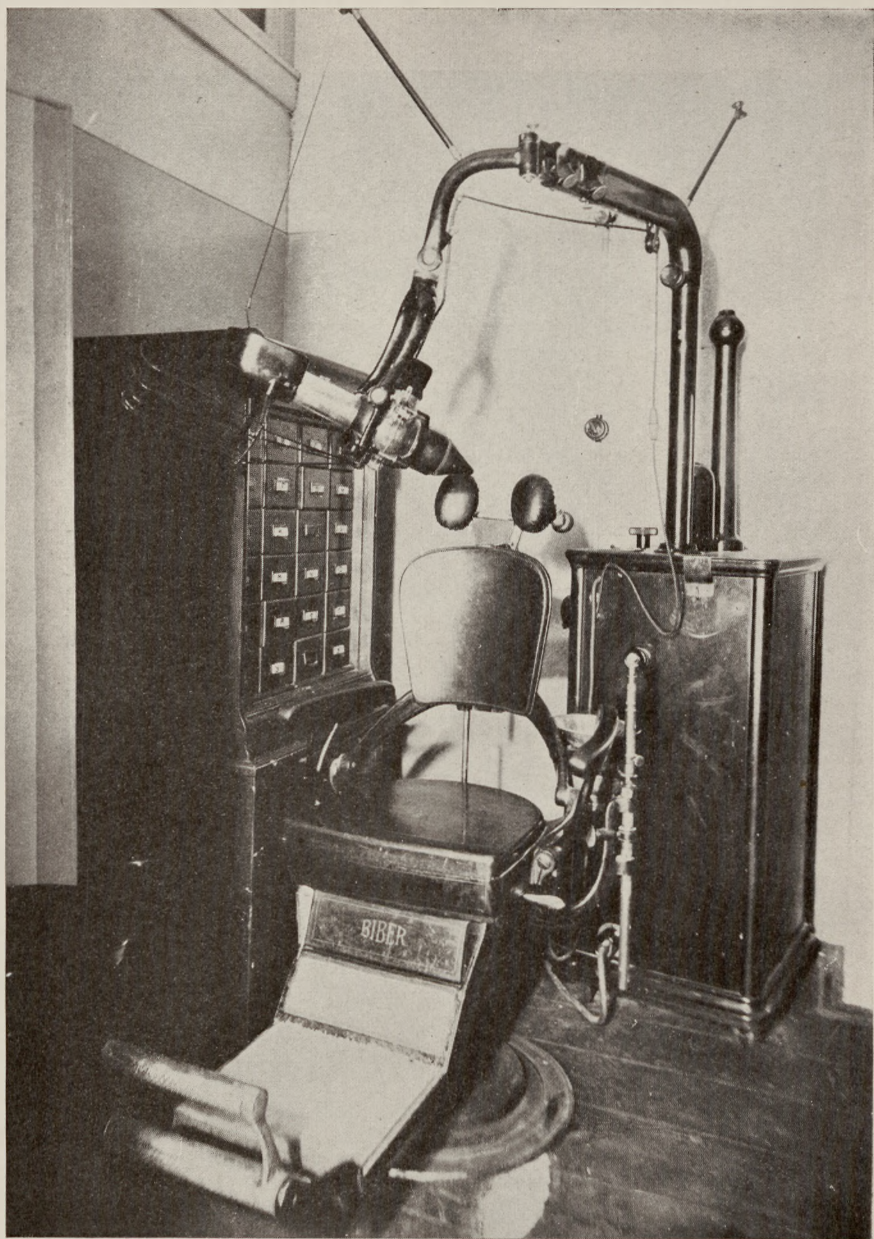
Rys. 3. Klinika dentystyki zachowawczej. **II Sala przyjęć.**
Clinique conservative. **II Salle pour les visites.**



Rys. 4. Klinika dentystyki zachowawczej. **Sala ćwiczeń fantomowych.**
Clinique conservative. **Salle de fantômes.**



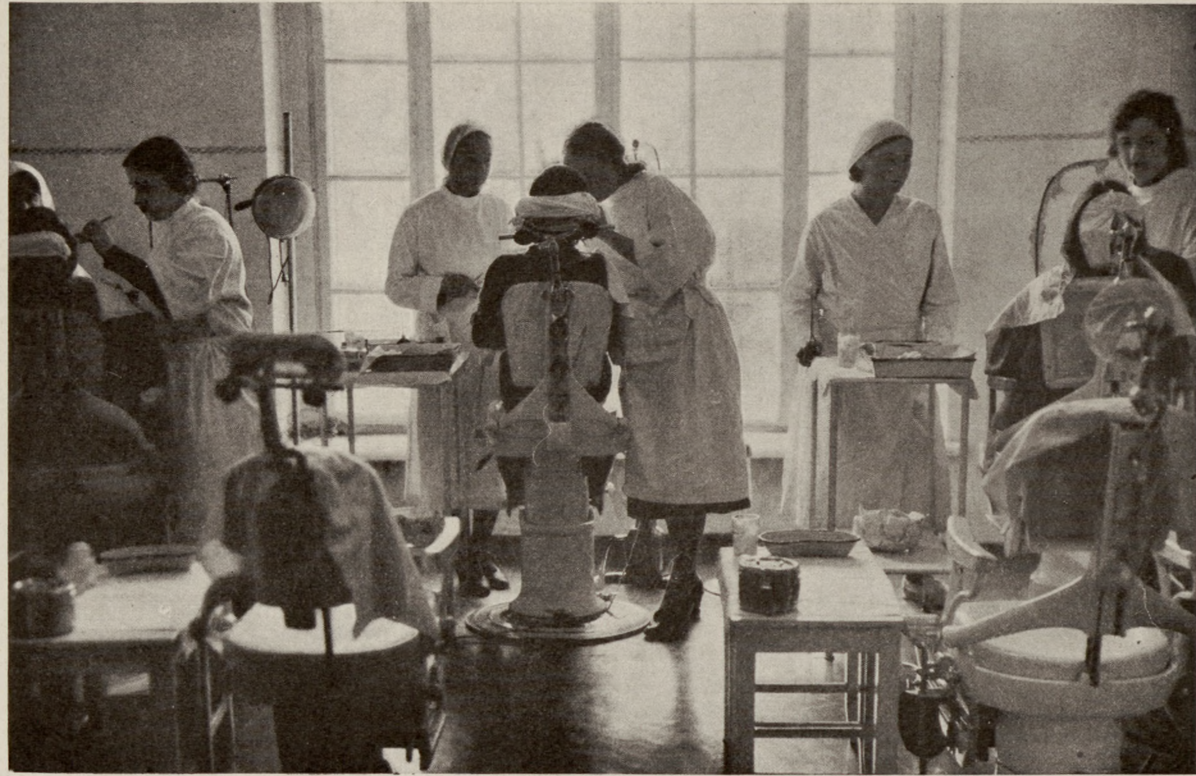
Rys. 5. Klinika dentystyki zachowawczej. Sala ćwiczeń w zakresie plomb złotych i porcelanowych wypalanych.
Clinique conservative. Salle d'exercises en plombes d'or et en inlays en porcelaine.



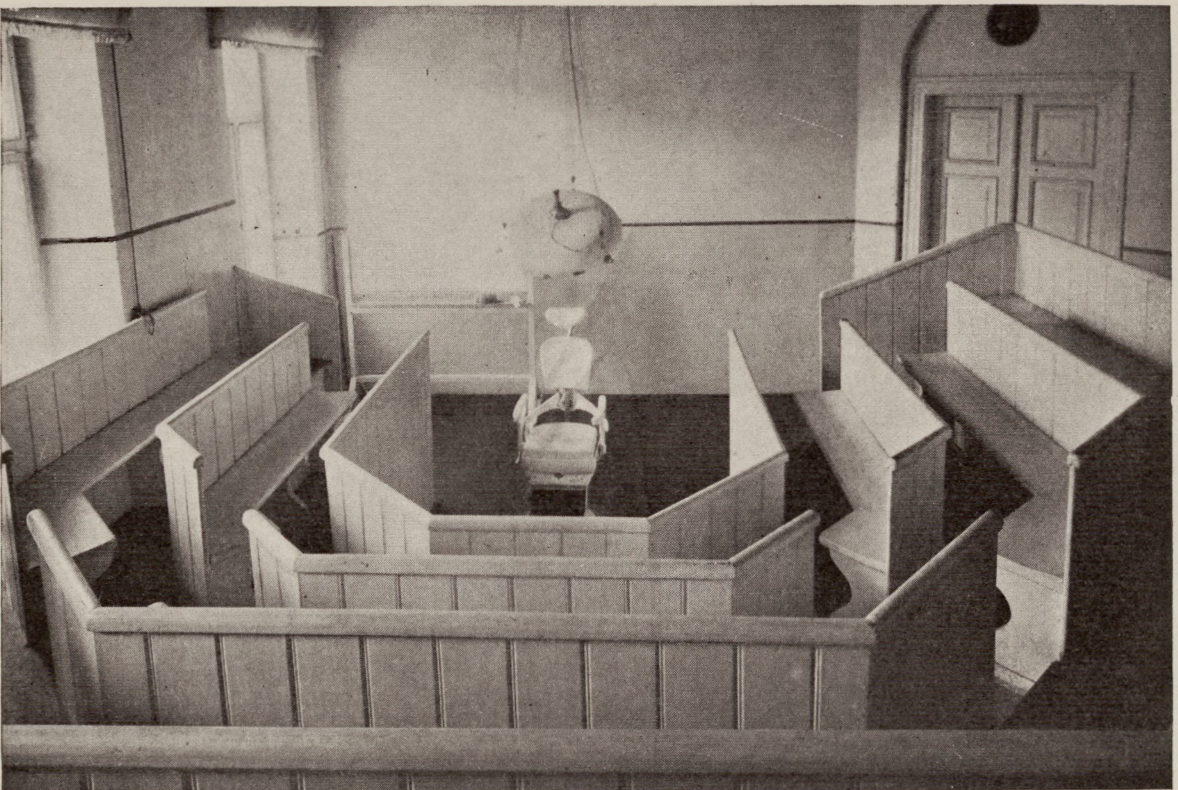
Rys. 6. Klinika dentystyki zachowawczej. **Gabinet rentgenologiczny.**
Clinique conservative. **Cabinet rentgenologique.**



Rys. 7. Klinika dentystyki zachowawczej. **Gabinet profesora i bibljoteka.**
Clinique conservative. **Cabinet du professeur et bibliotheque.**



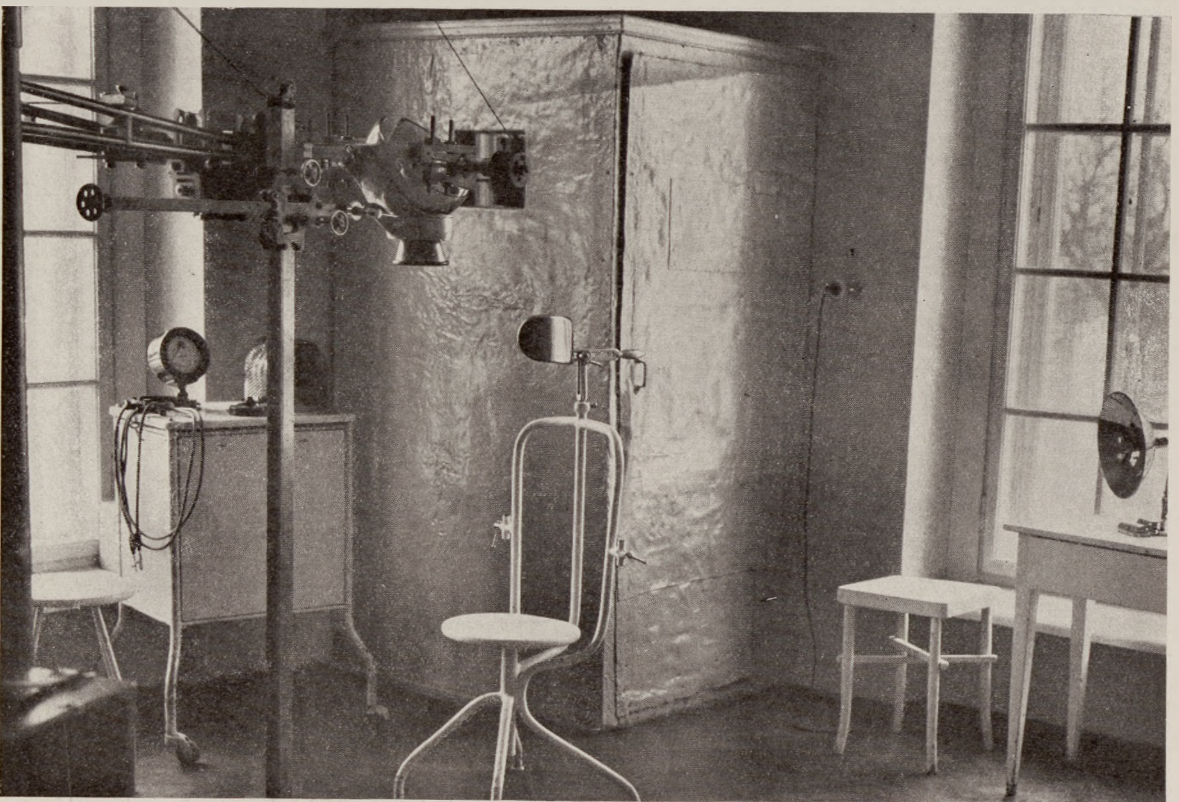
Rys. 8. Oddział chirurgji stomatologicznej. **Poliklinika podczas zajęć.**
Section de chirurgie stomatologique. **Policlinique pendant les exercises.**



Rys. 9. Oddział chirurgji stomatologicznej. **Sala wykładowa.**
Section de chirurgie stomatologique. **Auditoire.**



Rys. 10. Oddział chirurgji stomatologicznej. **Fragment sali operacyjnej podczas operacji.**
Section de chirurgie stomatologique. **Fragment de la salle chirurgique pendant une opération.**



Rys. 11. Oddział chirurgji stomatologicznej. **Pracownia rentgenowska.**
Section de chirurgie stomatologique. **Cabinet rentgenologique.**



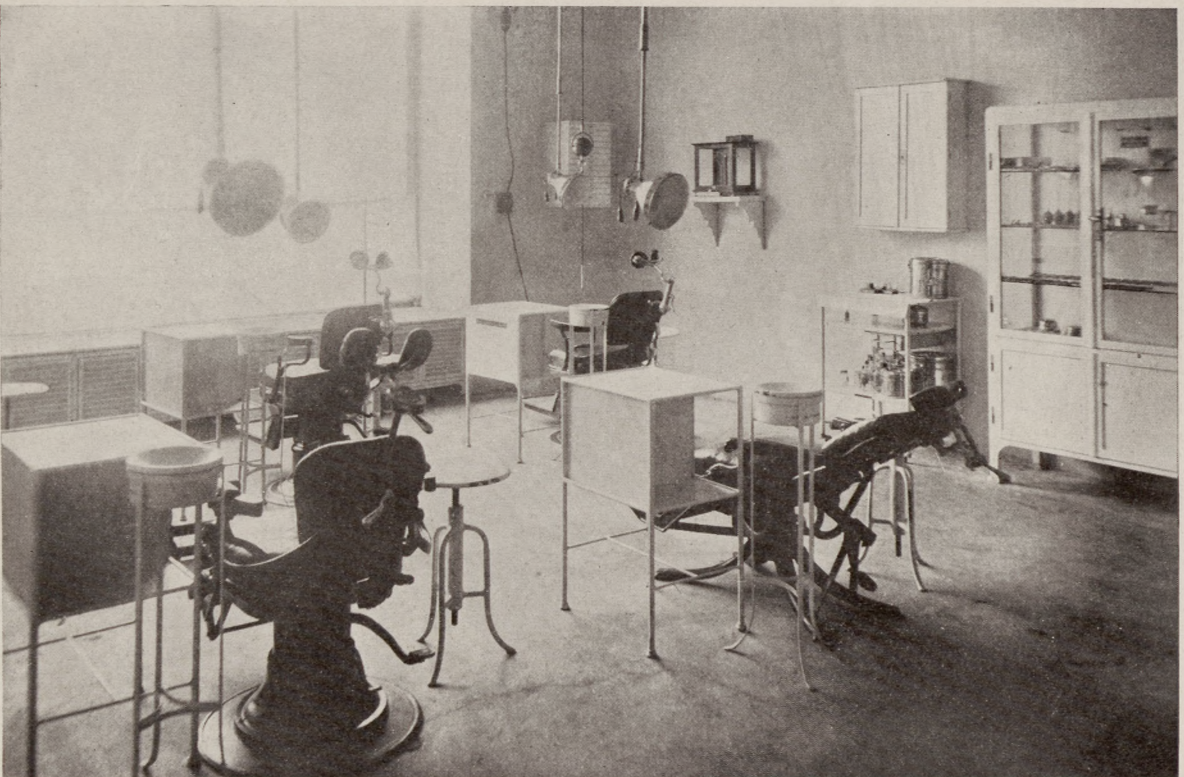
Rys. 12. Oddział chirurgji stomatologicznej. **Sala dla mężczyzn.**
Section de chirurgie stomatologique. **Salle d'hommes.**



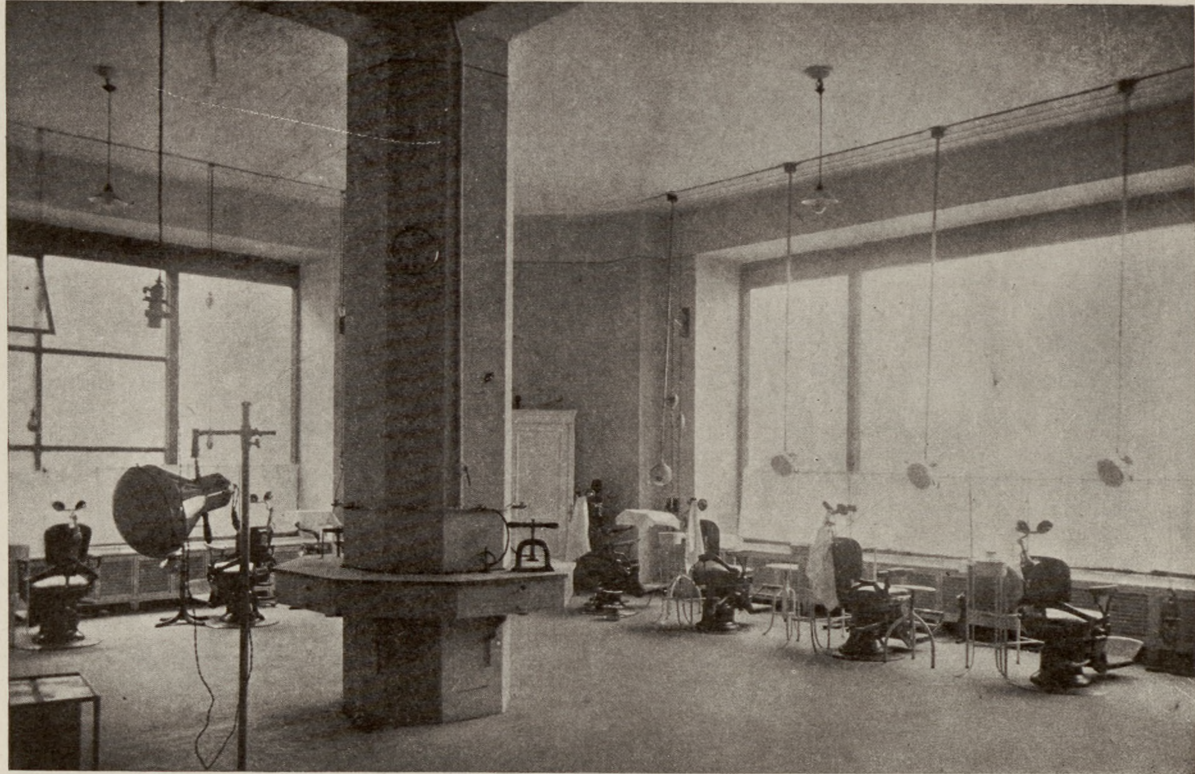
Rys. 13. Oddział chirurgji stomatologicznej. Sala dla kobiet.
Section de chirurgie stomatologique. Salle de femmes.



Rys. 14. Oddział chirurgji stomatologicznej. Sala dla dzieci.
Section de chirurgie stomatologique. Salle d'enfants.



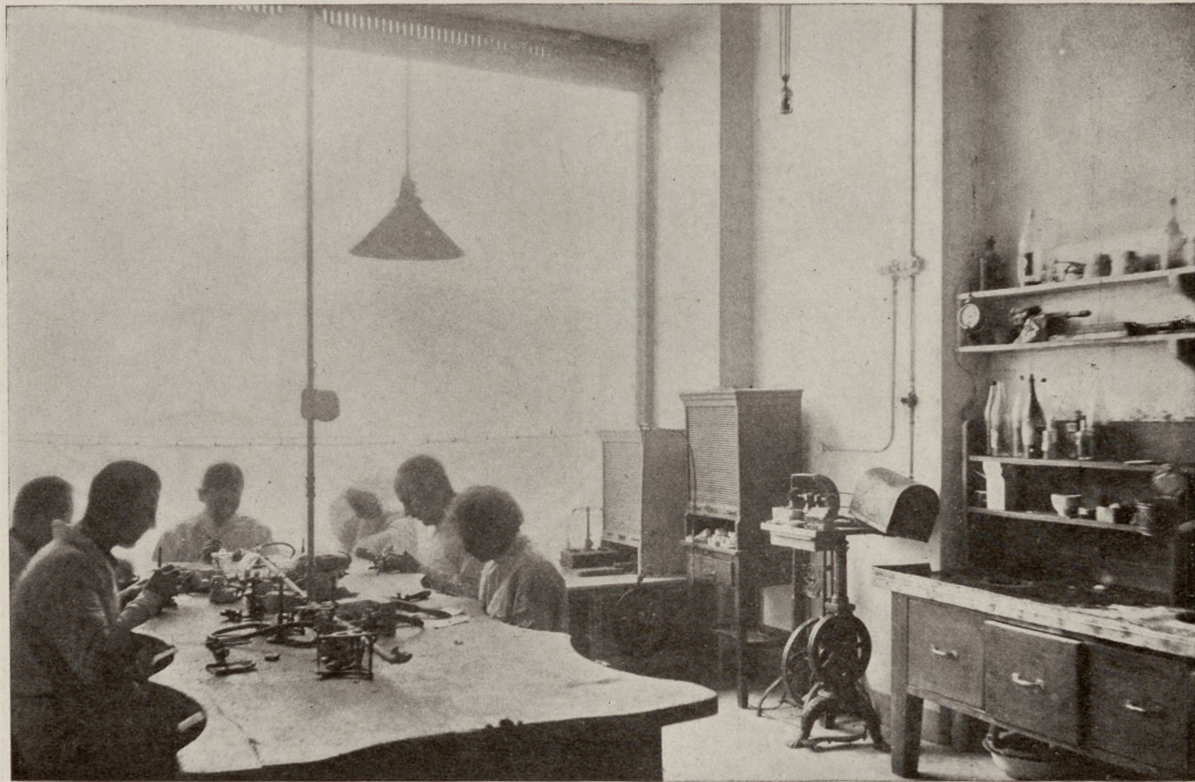
Rys. 15. Klinika protetyczna. **Mała sala przyjęć.**
Clinique prothètique. **Petite salle pour les visites.**



Rys. 16. Klinika protetyczna. **Duża sala przyjęć.**
Clinique prothètique. **Grande salle pour les visites.**



Rys. 17. Sala ćwiczeń techniczych.
Salle d'exercises en prothèses dentaires.



Rys. 18. **Pracownia techniczna.**
Laboratoire prothètique.



Rys. 19. **Klinika ortodontyczna.**
Clinique orthodontique.



Rys. 20. **Pracownia ortodontyczna.**
Laboratoire orthodontique.

Odgłosy.

NADAL W MĘTNEJ WODZIE RYBY ŁOWIĄ...

Czyżby nasza bezradność?

Od lat kilku, rok rocznie, jak już o tem niejednokrotnie obszernie pisaliśmy i na co również prasa codzienna zwróciła uwagę, przed rozpoczęciem roku akademickiego wobec masowego pędu młodzieży do wyższych naszych uczelni (przeważnie: Wydział Lekarski Wszechnic, Studjum Farmaceutyczne i Weterynaryjne, Państwowy Instytut Dentystyczny ob. Akademja Stomatologiczna w Warszawie) i niemożności dostania się większej liczby kandydatów ze względów formalnych (warunki pomieszczenia oraz prawnie ustalona liczba studentów) w naszem życiu publicznem, zwłaszcza w pewnem środowisku, stwierdzić można poważny ruch. Przejawia się on z oślepiającą potęgą i urąga wszelkiej praworządności. W tym zamęcie wypełzają z mroków złe siły, szukające w różnych aferach mocy materjalnej. Tych właśnie afer ima się, jak już poniekąd wiadomo, zgraja specjalistów od ułatwiania wstępu do tych uczelni. Te żerujące pasorzyty, zaśmiecające życie społeczne cuchnącemi miazmatami, przesiąknięte nawskroś brudnym materjalizmem, sieją zarazę, będącą niemniejszem niebezpieczeństwem, niż choroba zakaźna. Pasorzyty te, znane u nas „niebieskie ptaki“, zaznaczamy, pochodzą z różnych sfer, zawsze znajdują naiwnych, którzy wpadają w zręcznie nastawione sidła, tracąc poważne nieraz kwoty za „pomyślne załatwienie“ sprawy w drodze protekcji, wpływów, stosunków i t. d.

Jest sprawą niezaprzeczalną, iż owe „stosunki“, „rozległe znajomości we wszystkich instytucjach i to z samemi głowami“, naoczne przedstawianie „listów polecających“, wstawiennictwo osób uorderowanych i udekorowanych różnokolorowemi wstążkami (odpowiednich orderów) tworzą jedno ogniwo matactw i oszustw najzwyklejszego gatunku.

Oszuści ci — już poniekąd fakt znany — nie krępują się bynajmniej, wymieniają głośno nazwiska swoich protektorów, osób wpływowych i ich rodzeństwa, ministrów, profesorów, dyrektorów, prezesów i t. d., których jakoby zyskują pośredniemi drogami dla swoich celów...

Państwowy Instytut Dentystyczny (ob. Akademja Stomatologiczna) nadal też opanowany jest przez zgraję aferzystów, łotrzykujących w sferach osób zainteresowanych, szczególnie w pewnem środowisku, przy pomocy różnych naganiaczy i naganiaczek; wynajdują oni rok-rocznie poddostatkiem łatwowierne i ogłupiałe ofiary, pomimo ostrzeżeń czynników miarodajnych i prasy.

Powyższe zjawisko, powtarzamy, musi nasuwać poważniejsze refleksje, bowiem aferzyści działają już dosyć głośno; kwoty wymieniane są już nie w dolarach, jak dawniej, lecz w złotych polskich.

Rzecz dziwna, że osoby, poszkodowane w latach ubiegłych, lub też wtajemniczone w omawiane afery, fakty ukrywają, nie poczuwają się do obowiązku energiczniejszej walki z zarazą i doprowadzenia do jawnej rozprawy, która choćby przez skandal oczyściłaby powietrze.

Opowiada się z oburzeniem (czasem już ze zrezygnowanym uśmie-

chem!) z wymienieniem szczegółów niesłychane historje. Tchórze nie mają odwagi do otwartej walki, co wszak w imię dobra sprawy jest prostym obowiązkiem każdego obywatela. Każdy, wiedzący o tych przestępstwach społecznych,a nie występujący jawnie do walki, staje się wszak współwinnym, jest cichym wspólnikiem aferzystów, bowiem umacnia ich bezpieczeństwo w społeczeństwie i powoduje ich bezkarność.

Nas nie obchodzą głosy różnych „poczciwców", że ta niesłychana afera — to pozostałości ducha rosyjskiego, czy austrjackiego.

Walka kierownictwa Instytutu Dentystycznego z wszelkiego rodzaju spekulantami i ich zgrają naganiaczy, czy też pośredników lub pośredniczek różnego pochodzenia, nieraz drogą całego łańcucha „poleceń" — grzecznościowych lub innych, jest, rzecz prosta, niewykonalna, niezależnie bezwzględnie od dobrej woli i energicznego wystąpienia, bowiem niema tu kontaktu ze światem zewnętrznym, zaś nieraz dochodzące szczegóły nie są dostateczne do wszczynania dochodzeń.

Zjawisko powyższe jest tem smutniejsze, iż w grę wchodzi również pewien element ze świata dentystycznego, „popierający" sprawy bynajmniej nie „na piękne oczy" i wciągający przestępczo nazwiska osób, które nic wspólnego z nimi nie mają!!!

Wybryki te bezwzględnie kompromitują nasz zawód, ogół jednak nie może być odpowiedzialny za te wykroczenia. „Parszywe owce" wszędzie się znajdą. Smutnego tego faktu nie należy jednak ukrywać. Powtarzanie sobie szeptem „na ucho" nazwisk „dobrodziejów" wyczynów krętackich nie ukróci. Są to typy, zaznaczamy, które niczem się nie interesują: drukowanego słowa nie znają; żyją z wszelkich kombinacyj; niektóre z nich zajmują nawet stanowiska dobrze popłatne...

Jak wyglądają w rzeczywistości owe rozmyślnie rozpowszechniane opowiadanki aferzystów, jakoby do Instytutu Dentystycznego z pośród pewnej kategorji kandydatów dostają się jedynie osoby „zamożne", to najlepiej o tem świadczy fakt *niezwykłej* niezamożności wielu studentów, którzy rok-rocznie wstępują do tej uczelni.

Jak stwierdziliśmy, wśród tych są przeważnie biedacy, nie mający na jak najskromniejsze utrzymanie, czesne i inne wpłaty wnoszące z trudnością, korzystają z zapomóg instytucyj zapomogowych, pożyczek i poparcia instytucyj społecznych. Wielu z tych „krezusów" studenckich klepie biedę przez cały czas studjów.

Nie mówimy o tych jednostkach, które kombinują z technikami dentystycznymi, „lecą" na ich „miłość", niekiedy b. krótką, korzystają z ich poparcia, za co w niedalekiej przyszłości osłaniać ich będą przed groźnem okiem policjanta, czy to jako firmantki przed-ślubne, po-ślubne lub też innej kategorji. Typy tego gatunku, niestety, dostają się do Instytutu, aby popierane przez swoich „opiekunów" następnie kompromitować zawód, zajmując w Instytucie miejsce jednostkom solidnym.

Koledzy nasi zwracają słuszną uwagę na ten stan rzeczy, wyrażając żal, iż ich dzieci nie są uwzględniane, a które wszak mogłyby stanowczo rozwiązać zagadnienie firmantyzmu techników dentystycznych, dobrze odczuwanej bolączki naszego zawodu, t. j. w przyszości tej wcale nie byłoby.

Zaznaczyć należy, iż poważny procent typów *płci żeńskiej* pewnego grona obywateli pochodzi widocznie ze środowisk małokulturalnych i niczem nieliczących się; typy te uważają obrany zawód jedynie jako pla-

cówkę do kombinowania, rozwijając i popierając partactwo, z którem cały zawód tak ciężką toczy walkę.

W walce więc z nielegalnemi wyczynami band aferzystów, ich pośredników i pośredniczek różnej barwy i rodzaju, działających niemal jawnie, krzywdzących dobre imię ludzi uczciwych i poważnych, *w roku bieżącym* również broni złożyć nie należy. Gangrenę moralną należy stale niszczyć wszelkiemi sposobami. Szantaż obniża nasz zawód w oczach społeczeństwa, zaś w sferach pewnej grupy obywateli uważany już jest jako „jedyna droga dojścia do celu“...

1) Bez obawy należy więc nazwiska wszelkich „dobrodziejów“ ujawnić ew. kierować do odnośnych władz, lub nam zakomunikować. Proponowane „ofiary“ na rzecz instytucyj również należy uważać, jako zwykły szantaż, który winien być odpowiednio traktowany, bez różnicy, czy dotyczy to jednej osoby, lub więcej osób, również ich obrońców respective komentatorów czynionych propozycyj.

2) Należy możliwie jak najszerzej uświadomić sfery zainteresowane o „działalności“ szkodników społecznych i ich właściwej roli „pomocniczej“ w sprawach, związanych z przyjęciem kandydatów.

Ponieważ aferzyści *przeważnie* działają wśród pewnego grona obywateli, należy tu ich demaskować, gdyż wśród tych właśnie krzywdzą oni ludzi niezamożnych. Te sfery właśnie społeczeństwa najdostępniej ulegają psychozie wpływów aferzystów.

3) Dyrekcja Państwowego Instytutu Dentystycznego ob. Akademji Stomatologicznej z powszechnie cenionym dyrektorem prof. dr. Czubalskim, który poważną odegrał rolę w dziejach Instytutu już od pierwszej chwili jego tworzenia, „docenia“ już właściwie owe ogniwa długiego łańcucha wszelkiego poparcia, za którem niewiadomo kto i co się kryje. Mimowoli mogą być nieraz narażone osoby, które nie orjentują się w sytuacji i nie wiedzą, co wokoło nich się dzieje. Nowowybrany rektor Instytutu obecnie Akademji Stomatologicznej, czcigodny i zasłużony prof. dr. Nitsch, bezwzględnie również odróżni plewy od zdrowego ziarna, znając dokładnie owe tajniki z lat poprzednich chociażby z prasy zawodowej. W akcji tej pomocny mu będzie zacny prof. dr. Wilga, któremu sprawy naszego zawodu są bliskie sercu, którym wszak poświęcił lwią część swego życia, dla których bez wytężenia stale pracuje.

Chodzi o możliwą ochronę zawodu przed dostawaniem się doń elementu niepowołanego!!

Wiadomo doskonale, jak zawód nasz walczyć musi z coraz potęgującem się partactwem. Sprawa ta, niewiadomo dlaczego, jest bagatelizowana a nawet ignorowana. Z jednej strony widzimy usilne dążenie do podniesienia poziomu studjów dentystycznych resp. stomatologicznych, z drugiej strony — w praktyce wygląda to przeważnie inaczej. W zawodzie grasują nieraz otwarcie partacze i ich opiekunki. Wyniki tej „pomocy“ znane są doskonale chirurgom, którzy niesłusznie posądzają o błędy *prawnych* praktyków. Osoby mało kulturalne, chamskie, prostackie, bez żadnego powołania, dostające się do naszego zawodu *przypadkowo*, łatwo ulegają zakusom partaczy, z którymi, pomimo krzyku ogółu kolegów, już podczas studjów lub też wnet po ukończeniu tychże kombinują nieraz w haniebny sposób, sprzedając swój honor, ambicję, powagę matury i dyplomu

za misę soczewicy, staczając się na dno bezwstydu i upadku moralnego, jak to nieraz o tem czytamy w kronice codziennej.

Z obowiązku kronikarskiego bez względu na to, że to komu się nie spodoba, należy zaznaczyć ponownie i stale to powtarzamy, iż w tej akcji partackiej przeważnie udział biorą niewiasty, które, widocznie, dla ukrycia swego niedołęstwa uważają za właściwe plątanie się z partaczami, panującymi nad niemi.

Co więcej — partnerkami różnego rodzaju partaczy są, jak to daje się stwierdzić, nietylko niedołęgi-żydówki, przeciwko czemu tak głośno oburzano się, lecz również *czystej krwi chrześcijanki*, które też obejmują „opiekę" nad partnerami nietylko na prowincji, lecz i w Warszawie, nawet u osób innego wyznania. Geszeft, widocznie, nie zna ani różnicy wyznania, ani polityki.

Prace konkursowe, jak widać, nie są rękojmią poważnego traktowania sprawy, powołania czy też chętnego poświęcenia się obranemu zawodowi, ani też nie mogą świadczyć o pewnych uzdolnieniach w tej specjalności, wymagającej m. in. należytego rozwoju fizycznego. Z innej jeszcze strony — pewien procent niewiast po ukończeniu studjów dentystycznych z biegiem czasu z różnych powodów rzuca zawód.

Wobec powyższego należałoby liczbę niewiast (procent obecnie wynosi 80%), przyjmowanych do P. I. D., zmniejszyć na dobro kandydatów-mężczyzn.

Doszło już do tego, że liczba mężczyzn, garnących się do studjów dentystycznych rok-rocznie jest stosunkowo niewielka wobec tego, że jak utrzymują, dzięki przewadze kobiet nie mają oni szans dostania się do Instytutu.

4) Dzieci lekarzy, lekarzy-dentystów i *solidnych rodzin* (bez różnicy stanu), idące bezwzględnie za swojem powołaniem, pragnąc szczerze poświęcić się obranemu zawodowi w imię tradycji, stanowczo nie pójdą na „opiekunki" wszelkiego rodzaju partaczy; ani sprawy sercowe, ani inne różne „względy" nie doprowadzą do znanych kombinacyj firmanckich.

Należy też wziąć pod uwagę fakt, iż wiele z tych dzieci zna technikę protetyczną; są osoby, które już pracują w tej dziedzinie czas dłuższy i to z dobrym wynikiem.

Dodać należy, iż wobec niezamożności wyżej wymienionej kategorji osób, nikt ich nie posądzi o jakikolwiek kontakt z aferzystami.

5) Wśród kandydatów do P. I. D., jak doskonale wiemy, rok-rocznie znajdują się też osoby (maturzyści), które jako zajęcie przedwstępne obrały sobie technikę protetyczną; przystępując więc do egzaminu konkursowego, są one już poważnie zaawansowane w tej dziedzinie dentystyki. Tacy kandydaci w imię dobra sprawy powinni również być brani pod uwagę; zachęci to na przyszłość inne osoby zainteresowane do zajęcia się protetyką, a tem samem do lepszego przyswajania sobie tej ważnej dziedziny dentystyki; w przyszłej walce z partaczami techniczno-dentystycznymi będzie to miało dodatnie znaczenie.

Słusznie niektóre zagraniczne uczelnie dentystyczne żądają od kandydatów uprzedniej rocznej nauki techniki protetycznej u znanych specjalistów, a to z powodów wyżej wyłuszczonych.

6) Trzeba być sprawiedliwym i zaliczać do P. I. D. osoby, które czynią starania po raz 2 lub 3-ci; pierwszeństwo winno być po ich stronie Są między niemi osoby bardzo solidne, inteligentne, władające obcemi językami, co jest *b. pożądane dla naszego zawodu ze względu na przyszłą pracę naukową*. Los jednak jakoś im nie dopisuje...

Nie po raz pierwszy zabieramy głos w powyższej sprawie.

Nikomu nie narzucamy się swojemi uwagami. Znając jednak doskonale bolączki naszego zawodu w każdej jego dziedzinie i dbając nieustannie o jego dobro, również o normalne warunki rozwoju jedynej w Polsce specjalnej uczelni, pragniemy czemkolwiek przyczynić się do ukrócenia wszelkiego szantażu, który zasługuje na słowa bezwzględnego potępienia. Czynniki miarodajne w ramach swoich wpływów niech nam dopomogą w walce z szantażem i partactwem, niszczącem warsztaty uczciwej pracy zawodowej, podważającem egzystencję wielu kolegów, żyjących już nie z dnia na dzień, lecz z godziny na godzinę, ludzi, obarczonych rodzinami.

Wszelkie chwasty muszą być niszczone już nawet przed ich rozplenieniem się.

Walka jest trudna, gdy nasi wodzowie opuszczą szeregi walczących i nie podtrzymują ducha, będącego najpotężniejszą siłą.

Rezygnować nikomu nie wolno. Wierzymy, że w duszy polskiej są pierwiastki wprost przeciwne rosyjskiej rezygnacji i tolerowaniu zła. Są pierwiastki odważnej walki, chociażby w pojedynkę. Obojętność naszych ugrupowań niech nie zraża tych, którzy otwarcie, bez obłudy hołdują zawsze prawdzie, będącej drogowskazem i trwałym fundamentem naszej akcji w dążeniach do sanacji spraw zawodowych...

Kr.

Zjazdy.

I.

IV ZJAZD LEKARZY SŁOWIAŃSKICH.

od 10 do 11 września 1933 r.

IV Zjazd Lekarzy Słowiańskich poprzedza XIV Zjazd Lekarzy i Przyrodników Polskich w Poznaniu (od 12 do 15 wrz. 1933 r.). Uczestnicy Zjazdu Lekarzy Słowiańskich wezmą również udział w Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Poznaniu.

Komitety Organizacyjne w Czechosłowacji i Jugosławji zapowiadają liczny udział kolegów z tych państw.

Zjazd ten przyniesie niewątpliwie dalsze i ściślejsze zespolenie słowiańskiego świata lekarskiego, tak ważne dla wszystkich narodów słowiańskich w obecnej chwili.

Składka Zjazdowa w wysokości 30 zł. uprawnia również do wzięcia udziału w Zjeździe Lekarzy Słowiańskich.

II.

XIV ZJAZD LEKARZY I PRZYRODNIKÓW POLSKICH W POZNANIU.

od 12 do 15 września 1933 r.

Prace organizacyjne przystępują szybko naprzód. Zgłoszenia referatów w poszczególnych sekcjach są liczne. Pozwala to wnioskować, że liczba uczestników będzie duża, pomimo ciężkich obecnych warunków.

Do ożywienia Zjazdu przyczyni się również niewątpliwie wystawa „Przyroda, Zdrowia i Opieka Społeczna“, która dzięki życzliwemu ustosunkowaniu się i poparciu Rządu oraz instytucyj samorządowych i społecznych da uczestnikom Zjazdu możność zaznajomienia się z naszym dorobkiem i stanem posiadania w tych ważnych dziedzinach naszego życia społecznego.

Uwzględniając obecny kryzys ogólny, Komitet Organizacyjny postanowił obniżyć wpisowe Zjazdu z 30 zł. na 25 zł. a dla asystentów, studentów i członków rodzin uczestników Zjazdu do 15 zł. Komitet Organizacyjny sądzi, że w ten sposób umożliwi wzięcie udziału w Zjeździe większej liczbie lekarzy i przyrodników.

Otwarcie XIV Zjezdu Lekarzy i Przyrodników Polskich oraz wystawy nastąpi we wtorek dnia 12 września r. b. Posiedzenia plenarne będą się odbywały od 9 — 10-tej, posiedzenia sekcyjne od 10 — 13-tej i od 15 — 18-tej.

Komitet organizacyjny ma już zapewnione zniżki kolejowe w wysokości 50%, czyni jednak usilne starania o uzyskanie dalszej zniżki, prawdopodobnie z wynikiem pomyślnym.

Zgłoszenia udziału należy nadsyłać do Biura Zjazdu, ul. Skarbowa Nr. 9, Poznań. Zgłaszający się otrzymają kwestjonarjusz z zapytaniami co do żądanej kwatery, udziału w wycieczkach i t. d. Po wpłaceniu składki, uczestnicy otrzymają legitymację zjazdową wraz z ogólnym programem.

Komitet będzie rozporządzał kwaterami, rozpoczynając od ceny 3 zł. wzwyż, naturalnie, poza pewną liczbą kwater bezpłatnych, przeznaczonych dla asystentów i t. d.

Podajemy do wiadomości, iż dział prasy i prac naukowych na wystawie „Przyroda, Zdrowie i Opieka Społeczna“ powierzono dr. Stanisławowi Konopce, kierownikowi Biura Propagandy Medycyny Polskiej w Warszawie, ul. Górnośląska 45, telef. 973-57.

Prosimy zwracać się z wszelkiemi zapytaniami w sprawie tego działu wystawy pod wyżej wymienionym adresem.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego *Prof. Dr. Karwowski*	Sekretarz *Dr. Luziński.*	Przewodniczący Komisji nauk. wyst. *Dr. R. F. Matuszewski*

Wskazówki

dla przybywających na XIV Zjazd Lekarzy i Przyrodników Polskich w Poznaniu w dniach 12 — 15 września 1933 r.

Komitet Organizacyjny Sekcji Stomatologicznej podaje następujące wskazówki dla przybywających na Zjazd.

1. Dojazd: Uczestnicy Zjazdu otrzymują 50% zniżkę kolejową w ten sposób pojętą, że przyjazd do Poznania odbywa się za normalną opłatą, powrót zaś jest bezpłatny. Poza tem z większych środowisk będą uruchomione w tym czasie pociągi wycieczkowe na Wystawę higjeniczną do Poznania, o czem doniosą specjalne komunikaty w codziennej prasie.

2. Kwatery: Pomieszczenie dla uczestników Zjazdu zależnie od ich wymogów może się znajdować:

a) w hotelach w cenie od 5 — 20 zł. dziennie,

b) w domach prywatnych

I. kl. cena	jednołóżkowy	zł. 6.—,	dwułóżkowy	zł. 8.—	dziennie
II. „ „	„	„ 4.—,	„	„ 6.—	„
III. „ „	„	„ 3.—,	„	„ 4.50	„

Część uczestników będzie mogła być pomieszczona w Klinikach Uniwersyteckich i Domach Akademickich za odpowiednią opłatą. Osoby o skromniejszych wymaganiach będą mogły skorzystać za minimalną opłatą z domu wycieczkowego W. Garbary, Szkoły Powszechnej i z wojskowych pomieszczeń dla noclegów zbiorowych.

Na dworcu w Poznaniu będzie urządzone Biuro kwaterunkowe, gdzie przyjezdni będą mogli otrzymać odpowiednie wskazówki, wzgl. bony na kwatery. Wcześniejsze zgłoszenia celem zarezerwowania pomieszczeń będą mogły być przyjęte tylko za uprzedniem wpłaceniem należytości za czas pobytu w Poznaniu.

3. Termin zgłoszeń. Komitet organizacyjny przyjmuje zgłoszenia uczestnictwa do dnia 1 września r. b. Późniejsze zgłoszenia wobec spodziewanego wielkiego napływu przyjezdnych do Poznania nie będą mogły być traktowane przez Komitet. Kolejność zgłoszeń decyduje o przyznaniu kwater.

4. Karty członkowskie. Celem otrzymania karty członkowskiej, należy wpłacić należność zł. 25.— najlepiej czekiem P. K. O. nr. 204-580. Uczestnicy Zjazdu, t. j. rodziny członków, asystenci i studenci szkół akademickich opłacają należność 15 zł. od osoby.

5. Biura Zjazdu. Poza Biurem kwaterunkowem, które mieścić się będzie na dworcu, inne biura mieścić się będą w westybulu Collegium Medicum, ul. Fredry 10 i będą czynne od dnia 10.IX. godz. 12-ej i każdego następnego dnia od 8-mej do 20-tej.

6. Otwarcie Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich poprzedzi uroczyste nabożeństwo w Kościele Farnym dnia 12 o godz. 9, poczem o godzinie 10 nastąpi otwarcie Zjazdu w Auli Uniwersyteckiej, Wały Wazów 26.

---

28 Sekcja Stomatologji.

Gospodarz: *Jarząb J.* Sekretarz: *Neyman W.*

Sala obrad: Sala Św. Marcina, ul. Św. Marcina 8.

Posiedzenie I.

wtorek 12 września 1933, godz. 15.30 do 18.

1. *Meissner A.*, Warszawa: „Sprawa urazu przy paradentozach".
2. *Náprstek V.*, Praga: „Návrh na prevenci deposit marginálniho kalkulu". (Próba zapobiegania przybrzeżnemu osadzaniu się kamienia nazębnego).

3. *Cerny K.*, Praga: „Obloučková korunka a choroby paradentium". (Korona pierścienowa o choroby okolicy przyzębnej).

4. *Konstantin J.*, Warszawa: „Szczoteczka a schorzenie okolic przyzębnych".

5. *Strzemień - Strojnowski St.*, Inowrocław: „Oczyszczacz do zębów własnego pomysłu".

6. *Cieszyński A.*, Lwów: „Z badań nad statyczną budową czaszki".

Posiedzenie II.

środa 13 września 1933 godz. 10.30 do 13.

1. *Breuer*, Praga: „Vyšetřváni wyměny látkové pri chorobách paradentia". (Badanie przemiany materji przy schorzeniach okolicy przyzębnej).

2. *Skubiszewska J.:* „Choroby okolicy przyzębnej a wydzielanie wewnętrzne".

3. *Gorczyńska H.* Lwów.: „Zmiany kliniczne okolicy przyzębnej w niektórych chorobach wewnętrznych".

4. *Spiżewski J.*, Poznań.: „Szyny ustalające przy paradentozach oraz ich ocena".

5. *Neyman W.*, Poznań: „Nasze pasty i wody do ust, ich jakość i ocena".

6. *Bardasz - Druckerowa*, Lwów:: „Rozwój fizyczny a uzębienie".

7. *Gombiński J.*, Warszawa: „Uproszczona zmiana znakowania zębów".

Posiedzenie III.

środa 13 września 1933 godz. 15 do 19.

1. *Neuwirt F.*, Praga: „Biologička metoda ošetřováni pulpy jako prevence orálni sepsce". (Biologiczna metoda zaopatrzenia miazgi jako zaopatrzenie przed oral sepsis).

2. *Hanasz B.*, Poznań: „Znaczenie ziarniniaków okołoszczytowych w etjologji chorób serca i wyniki leczenia za pomocą autowakcyny".

3. *Jarząb J.*, Poznań: „Oral sepsis a nasze leczenie zachowawcze i roboty protetyczne".

4. *Lajchter H., Łódź:* „Możność wczesnego rozpoznania niektórych ciężkich schorzeń ogólnych przez stomatologa".

5. *Parma C.*, Praga: „Rentgenoskopie v zubnim lekarstvi". (Rentgenoskopia w zębolocznictwie).

6. *Jankowski M.*, Lwów: „Wyniki leczenia promieniami Roentgena w Klinice Stomatologicznej lwowskiej".

7. *Rutkowski F.*, Poznań: „Krwawienia w jamie ustnej oraz wpływ środków hemostatycznych na obraz i krzepliwość krwi".

8. *Ligęza J.*, Inowrocław: „O prowadzeniu statystyki chorób stomatologicznych".

9. *Simsa J.*, Praga: „Nowy lingualni zamek". (Nowy językotrzymacz).

Posiedzenie IV.

czwartek 14 września 1933 godz. 10.30 do 13.

1. *Wilga H.*, Warszawa: „Badania kliniczne bakterjologiczne i rentgenologiczne nad stosowaniem formaldehydu z tymolem przy leczeniu zębów z miazgą nekrotyczną".

2. *Fridrichowsky*, Bratislava: „Solidne korenove wýplne ze zvlástnym zretekone na strieborne výplne". (Solidne wypełnienie korzeni z własnemi uwagami co do wypełnień srebrem).

3. *Bardasz - Druckerowa A.*, Lwów: „Bakterjologiczna i barwnikowa ocena szczelności przepuszczalności wypełnień".

4. *Sobociński W.*, Bydgoszcz: „Leczenie i wypełnianie zębów zgorzelinowych w codziennej praktyce".

5. *Hrynkiewicz J.*, Poznań: „Odczyn Pirqueta jako wczesny wskaźnik do profilaktycznego leczenia zębów".

6. *Maniszewski M.*, Poznań: „Bakterjologiczna ocena sączków w leczeniu korzeni zębów".

7. *Jarząb J., Poznań:* „Objawy żywotności miazgi zębów mlecznych w czasie ich resorbcji".

8. *Jarząb J.*, Poznań: „Rzadki przypadek zapalenia miazgi z równoczesnem ziarninowem zapaleniem ozębnej".

Posiedzenie V.

czwartek 14 września 1933 godz. 15 do 19.

1. *Cieszyński A.*, Lwów: „Nowy radjogoniometr do pomiarów czaszki na żywym".

2. *Czortkower S., Lwów:* „Ustalenie wieku czaszki". (Wygłoszony zostanie w Sekcji antropologicznej).

3. *Zeńczak M.*, Warszawa: „ Zasady fizykalne w artykulacji".

4. *Cybulski W.*, Warszawa: „Wpływ obróbki na stopy złoto używane w protetyce".

5. *Galasińska J.*, Warszawa: „Szkieletowe i bezpłytkowe protezy z metalu Wipla".

6. *Zeńczak M.*, Warszawa: „ Metal Wipla w protetyce".

7. *Owiński T.*, Lwów: „O zębach ćwiekowych".

8. *Sarrazin R.*, Poznań: „Najczęstsze błędy w sporządzaniu dostawek kauczukowych oraz możliwość ich usuwania".

Pokazy kliniczne.

W godzinach porannych przed obradami Sekcji odbywać się będą w Poliklinice Stomatologicznej U. P. dla zgłoszonych grupy następujące pokazy:

1. Rentgenoskopja w leczeniu zębów.
2. Objaśnienia filmów rentgenowskich w sprawach prawidłowych i chorobowych.
3. Technika zdjęć rentgenowskich.
4. Znieczulenia miejscowe i przewodowe.
5. Trudniejsze ekstrakcje i stosowanie dźwigni w ekstrakcjach.
6. Domonstracja szkieletowych protez i ich ocena.

Demonstracje na Wystawie Naukowej — prof. Dr. Cieszyńskiego, Lwów.

1 .Pokaz eksponatów Kliniki Stomatologicznej Lwowskiej.

2. Zdjęcia- ekstraoralne czaszek z odległości i ich technika (Telero engenografja).

3. Radjogoniometr Cieszyńskiego do pomiarów czaszek i na żywym.

4. Jak należałoby przeprowadzić unifikację studjów stomalogicznych w Polsce.

5. Rozmieszczenie lekarzy - dentystów i stomatologów w Polsce i ich przyrost za czasów polskich.

6. Nostryfikacje dyplomów lekarskich i dentystycznych w wyższych uczelniach polskich w ostatniem sześcioleciu (1926 — 1932).

7. Studenci medycyny na wszystkich uniwersytetach polskich ze szczególnem uwzględnieniem ostatnich sześciu lat (1926 — 1932).

8. Stomatologowie i lekarze - dentyści w krajach słowiańskich.

Listy zgłoszeń jako też i bliższe szczegóły pokazów będą ogłoszone na I posiedzeniu dnia 12 września 1933 o godz. 15.30 do 18.

III.

II ZJAZD ABSOLWENTÓW PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU DENTYSTYCZNEGO.

W dniu 23 kwietnia r. b. odbył się II-gi Zjazd absolwentów Państwowego Instytutu Dentystycznego w Warszawie, w sali Anatomicum Uniwersytetu Warszawskiego.

Zjazd otworzył o godz. 10-tej kol. Kopczyński, witając Dyrektora Instytutu, profesorów Wydziału Lekarskiego U. W., profesorów Instytutu, gości, koleżanki i kolegów, odczytując porządek dzienny Zjazdu.

W skład prezydjum weszli kol. kol.: Borusiewicz, jako przewodniczący, dr. Szepelski, Nehrebecki, Danek, Zaczyńska, Konstantin — jako członkowie, i Charubianka i Rutkowski — jako sekretarze.

Zjazd powitał imieniem Kliniki Stomatologicznej w Poznaniu kol. Rutkowski, imieniem Związku lekarzy-dentystów i stomatologów Ziem Zachodnich kol. Neyman.

Poza tem nadesłali depesze: docent dermatologji U. W. dr. Grzybowski, Zrzeszenie lekarzy-dentystów Kasy Chorych m. Warszawy, dr. Brennejsen, Bratnia Pomoc P. I. D.

Obecnych na Zjeździe wraz z gośćmi było 350 osób. Referaty wygłosili: kol. Konstantin na temat: „Działalność Zrzeszenia w związku z uzyskaniem akademizacji P. I. D.“., kol. Kopczyński na temat: „Co nam daje Akademja Stomatologiczna“, kol. Szajewski na temat: „Reforma studjów dentystycznych, a Akademja Stomatologiczna“.

Po referatach rozwinęła się dyskusja, po której przewodniczący zarządził 10-cio minutową przerwę.

Po przerwie wygłosiła referat na temat: „Umocowanie protez częściowych według wskazań fizjologicznych“ kol. Galasińska. W dyskusji nad referatem zabierali głos kol. kol. Rutkowski i Borusiewicz.

Zjazd uchwalił wysłać depesze hołdownicze do Pana Prezydenta Rzeczypospolitej i do Pana Marszałka Piłsudskiego, depesze z wyrazami go-

rącego podziękowania do Pana Ministra Jędrzejewicza, do w-ministra ks. żongołłowicza i do Klubu B. B. W. R. na ręce Pana Prezesa Sławka.

Zjazd uchwalił następujące rezolucje:

1) Lekarze-dentyści, zebrani na II Zjeździe absolwentów P. I. D., wyrażają gorące podziękowanie Panom Ministrom Jędrzejewiczowi i ks. żongołłowiczowi za przeprowadzenie akademizacji naszej uczelni.

2) Lekarze-dentyści, zebrani na II Zjeździe absolwentów P. I. D., stwierdzają, iż Akademja Stomatologiczna, jako samodzielna uczelnia, jest najlepszą formą studjów dentystycznych, rokującą dźwignięcie polskiej stomatologji do wysokiego poziomu naukowego.

3) Lekarze-dentyści, zebrani na II Zjeździe absolwentów P. I. D., zwracają się do Rady Profesorów z apelem, aby pracownie doświadczalne zostały rozszerzone i uruchomione, w celu umożliwienia pracy naukowej swoim wychowankom, dokumentując, że Akademja Stomatologiczna stoi na wysokości zadania.

4) Lekarze-dentyści, zebrani na II Zjeździe absolwentów P. I. D., zwracają się z apelem do koleżanek i kolegów, ażeby pracami naukowemi zasilali polską wiedzę stomatologiczną.

5) Lekarze-dentyści, zebrani na II Zjeździe absolwentów P. I. D., zwracają się do Pana Ministra Opieki Społecznej z prośbą o jak najszybsze utworzenie Izby Lekarsko-Dentystycznej oraz unormowanie lekospisu dla lekarzy-dentystów.

6) Lekarze-dentyści, zebrani na II Zjeździe absolwentów P. I. D., uchwalają prosić Pana Ministra W. R. i O. P. o jak najrychlejsze wydanie przepisów wykonawczych, dotyczących Akademji Stomatologicznej.

7) Lekarze-dentyści, zebrani na II Zjeździe absolwentów P. I. D., uchwalają bojkot tych lekarzy-dentystów, którzy firmują, zawierają spółki i pracują u techników.

Po uchwaleniu rezolucyj, odbyła się krótka dyskusja na tematy, związane ze sprawą doktoryzacji.

Zebrani podziękowali kol. Borusiewiczowi za prowadzenie obrad, który, zamykając o godz. 15 zebranie, zaapelował do absolwentów P. I. D., nie będących członkami Zrzeszenia, aby się doń zapisywali, i podziękował profesorom, gościom, koleżankom i kolegom za przybycie na Zjazd.

O godz. 17-ej odbyło się zwiedzanie przez przybyłych na Zjazd, klinik P. I. D. Objaśnień udzielali prof. Meissner, Cybulski i Zeńczak.

O godz. 19-ej zwiedzono Polskie laboratorjum Wipla, gdzie wyjaśnień udzielał prof. Zeńczak.

Na zakończenie Zjazdu odbył się w górnych salonach „Polonji“ bankiet.

Wiadomości uniwersyteckie.

Pierwsza habilitacja na docenta stomatologji w odrodzonej Polsce.

Dr. Konrad Szepelski, adjunkt Akademji Stomatologicznej w Warszawie (poprz. Instytut Dentystyczny), habilitował się dnia 27 kwietnia 1933 r. na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwo-

wie z zakresu stomatologji na podstawie pracy habilitacyjnej: „Próba zastąpienia arsenu w terapji zapalenia miazgi“ i po wygłoszeniu wykładu na temat: „Zwalczanie wrażliwości zębiny“. Ministerstwo W. R. I O. P docenturę zatwierdziło w lipcu r. b.



Doc. dr. med. Konrad Szepelski.

Dr. Konrad Szepelski urodził się w r. 1896 w Ostrogu na Wołyniu. Ukończył Wydział Lekarski we Lwowie w r. 1922, uzyskując stopień doktora wszech nauk lekarskich. Specjalne studja dentystyczne odbył w Państwowym Instytucie Dentystycznym w Warszawie, otrzymując dyplom lekarza-dentysty. Od r. 1922 do 1926 był asystentem przy Katedrze chirurgji stomatologicznej w Państwowym Instytucie Dentystycznym w Warszawie pod kierownictwem prof. Meissnera, od r. 1926 — 1929 starszym asystentem, a następnie adjunktem Katedry dentystyki zachowawczej prof. Wilgi. W r. 1929 otrzymał stypendjum rządowe i wyjechał na dalsze studja zagranicę do Wiednia, Bonn i Rostoki. Dr. Szepelski jest kierownikiem Oddziału chirurgicznego Kasy Chorych m. Warszawy.

Ogłosił 17 prac naukowych, z tego 12 prac w języku polskim, 4 prace w języku niemieckim i 1 pracę w języku czeskim z zakresu chirurgji stomatologicznej, rentgenologji, patologji i dentystyki zachowawczej.

Dr. Szepelski jest pierwszym docentem stomatologji, który habilitował się za czasów polskich przy Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie, a zarazem pierwszym docentem stomatologji przy uniwersytetach polskich.

Wiadomości oficjalne.

Rektorat Akademji Stomatologicznej podaje do publicznej wiadomości co następuje:

1) podania kandydatów maturzystów, ubiegających się o przyjęcie na studja do Akademji Stomatologicznej w Warszawie, należy składać tylko w czasie od 1 — 15 września w gabinecie Sekretarza Akademji,

2) pokwitowania z odbioru podania wydaje się w okienku Nr. 1 po upływie 3-ch dni od chwili złożenia dokumentów,

3) opłata za pokwitowanie wynosi 68 gr.

4) egzamin wstępny dla kandydatów odbędzie się w drugiej połowie września r. b.,

5) lista przyjętych kandydatów ogłoszona będzie w poczekalni w końcu września ew. początku października.

6) do podania muszą być dołączone wszystkie wymagane dokumenty, t. j.:

a) metryka urodzenia,
b) świadectwo dojrzałości w oryginale,
c) dokument obywatelstwa polskiego,
d) dowód wojskowy (dotyczy mężczyzn),
e) życiorys własnoręcznie napisany,
f) 4 fotografje podpisane,
g) świadectwo moralności (dotyczy osób, które świadectwa dojrzałości otrzymały nie w roku bieżącym, lecz wcześniej),
h) kwit z opłacenia w kwesturze Akademji:

taksy egzaminacyjnej	zł.	30.—
kosztów manipulacyjnych	„	10.—
kosztów badania lekarskiego	„	4.—
Razem:	zł.	44.—

Opłaty:

I rok	— 270 zł.	+ 30 zł. wpisowe (jednorazowo)	płatne w 2 równych ratach.
II „	— 250 „	—	
III „	— 220 „	—	
IV „	— 200 „	—	

REGULAMIN

obowiązujący przy wstępnych egzaminach kandydatów na słuchaczy AKADEMJI STOMATOLOGICZNEJ.

§ 1. Do egzaminu mogą być dopuszczeni tylko kandydaci, mający maturę szkoły średniej i łacinę przynajmniej z 6 klas gimnazjalnych.

§ 2. Kandydaci, dopuszczeni do egzaminów wstępnych, powinni przygotować i mieć przy sobie kilka arkuszy papieru, pióro, atrament i ołówki kolorowe, ołówek zwykły i gumę do wycierania.

§ 3. Kandydaci przy wejściu do gmachu, w którym odbywać się ma egzamin, mają wylegitymować się i zwrócić fotografje, opatrzoną własnoręcznym podpisem i pieczęcią Sekretarjatu Akademji, którą otrzymują przy składaniu podania o dopuszczenie do egzaminu. Bez takiej fotografji nikt do gmachu nie będzie wpuszczony. W celu uniknięcia tłoku przy wchodzeniu i legitymowaniu się, gmach będzie otwarty na godzinę przed terminem, wyznaczonym dla rozpoczęcia egzaminu.

§ 4. O godzinie, wyznaczonej przez rektora, kandydaci wysłuchają we wspólnej sali wykładu profesora, trwającego 20 minut i ilustrowanego rysunkami lub tablicami.

§ 5. Po wysłuchaniu wykładu kandydaci według alfabetu zostają podzieleni w miarę potrzeby na dwie lub trzy grupy, z których jedna pozostaje w sali wykładowej, zaś należący do innych grup przechodzą do sal wskazanych.

§ 6. Egzamin polega na wykonaniu 3 zadań. Pierwszem zadaniem jest streszczenie wysłuchanego wykładu profesora i zaopatrzenie streszczenia w te rysunki, które kandydat uważa za najważniejsze. Następne dwa zadania polegają na pisemnem opracowaniu w sposób dowolny ogłoszonego tematu.

§ 7. Na opracowanie każdego z 3-ch zadań przeznacza się 30 minut, po upływie których kandydaci winni niezwłocznie oddać wypracowania. Przerwa pomiędzy egzaminami trwa 15 minut.

§ 8. Stwierdzenie jakiegokolwiek nadużycia egzaminacyjnego np. korzystanie z przyniesionych podręczników, notatek, wypracowań sąsiadów i t. p. pociąga za sobą usunięcie kandydata z liczby zdających.

U w a g a: Rektorat zwraca uwagę, że ze względu na charakter egzaminów, korzystanie z kursów przygotowawczych jest bezcelowe. Dlatego współudział asystentów Akademji w takich kursach jest przez Senat Akad. zabroniony.

Kronika i sprawy zawodowe.

— **Sprawa nieszlachetnych metali w ustach osób wojskowych.** Niejednokrotnie wzmiankowaliśmy o wypadkach zatrucia sławetnym randolfem, z którego dotychczas *hurtowo* wyrabiane są „korony“ i „mosty“ przeważnie dla osób niezamożnych. Choroby przewodu pokarmowego, spodowane tym metalem — niemiecką namiastką złota, używanym przez różnych partaczy (nazywany „amerykańskim złotem“), znane już są internistom i gastrologom, którzy nieraz błądzili, szukając istotnej przyczyny dokuczliwej dolegliwości (mdłości, odbijania smrodliwe, a nawet wymioty, przeważnie w godzinach rannych), nie mówiąc o schorzeniach *miejscowych* w jamie ustnej (zapalenie, rozpulchnienie śluzówki, dziąsła, a nawet języka). Walki z tem złem „zawodowem“ jakoś nie widać. Jest to zjawisko nader dziwne.

Ministerstwo Opieki Społecznej w dziale zdrowotności narodu winno ostatecznie pouczyć podwładne instytucje o środkach i sposobach energicznego zwalczania tej plagi, „nie lepszej“ bynajmniej od innych plag,

szkodliwych dla zdrowia ludzi nieświadomych, łowionych jedynie tanizną. Na tej taniźnie partacze jednak b. dobrze zarabiają (koszt krążka tego metalu groszowy, a pobierają po kilka, kilkanaście, kilkadziesiąt, kilkaset zł. za „roboty dostawkowe“).

Sądy nawet w razie wytoczenia sprawy są b. pobłażliwe za te wykroczenia; 50 zł. kary — to bagatelka, z której partacze *bez różnicy tytułu* sobie drwią i nazajutrz dalej „sobie rzepkę skrobią“, uprawiając partactwo i śmiejąc się z wystąpień prasy.

Grubszemi sprawami kryminolodzy radzą sobie; następuje „odwołanie“ oskarżenia przez osobę poszkodowaną, nawet „publicznie“, pomimo, iż dochodzenie śledcze zużyło bardzo a bardzo wiele pracy i drogiego czasu, płaciło za analizy, fatygowało świadków, rzeczoznawców i t. d. i t. d.; słowem, stworzyło b. gruby tom pisaniny, który z wielkim podziwem mieliśmy możność widzieć podczas prowadzenia dochodzenia w pewnej sprawie.

Pomimo rozgłosu spraw, jak np. jednej ostatniej sprawy, dotyczącej osoby wojskowej, pomimo prawnego umorzenia sprawy, nie skierowano jej na drogę administracyjną do Komisarjatu Rządu m. Warszawy w myśl odnośnego postępowania karnego *za użycie niedozwolonego metalu.*

Słowem, w stosunku do wyrabianych dostawek zębowych z metalu nieszlachetnego widzimy pewną wyrozumiałość „w cywilu“. Wojsko, jak nam komunikują, w niektórych okręgach (D. O. K.) owe zatruwanie ludzi energicznie zwalcza. Ma to związek z tem zjawiskiem, że wojskowi lekarze i lekarze-dentyści umiejętnie uświadamiają szeregowych oraz osoby wyższych szarż, zabraniając również wojskowym lekarzom-dentystom używania tego szkodliwego w ustach metalu nieszlachetnego, lub też korzystania przez osoby wojskowe z partactwa prywatnego. Osoby wojskowe, obawiając się kary, unikają tego „złota amerykańskiego“.

W Warszawie, również w jej okręgu, niestety, tej interwencji jakoś nie widzimy. Mamy tego dowody, spotykając pacjentów wojskowych, którym robiono korony i mostki z randolfu. W pracowniach wojskowo-technicznych, należy się spodziewać, ten metal szkodliwy nie jest używany. Przeważnie więc prywatnie obdarza się nieuświadomionych szeregowych i różne szarże cackami randolfowemi rzekomo za tanie pieniądze, a de facto za stosunkowo drogie. Widzimy to między innemi w okolicy podmiejskiej, w okolicy lotniska wojskowego „Okęcie“. Tu spotyka się osoby wojskowe z koronami randolfowemi, wykonanemi, jak nas poinformowano, przez pewną dentystkę, która do niedawna przy współpracy technika dentystycznego wyrabiała te cacka (jeden okaz pacjenta J. posiadamy). Pani ta E. R.,która nb. rozwinęła tu nadzwyczaj energiczną „walkę“ konkurencyjną z zamieszkałą w tejże miejscowości solidną kol. Br., osobą sumienną, nie znającą żadnych krętych dróg do „zdobywania“ praktyki w sferach nieuświadomionych, wbrew obowiązującemu prawu poobwieszała swoją „placówkę“ ku wielkiemu zdziwieniu na terenie wojskowym plakatami oklepanej już treści i rozpowszechniała też nieprawnie ulotki takiejże treści (egzemplarze posiadamy). Czyni ona nadzwyczajny wysiłek o pozyskanie popularności, komunikując w swoich ulotkach o „laboratorjum zębów sztucznych pod osobistem kierownictwem“ (znakomitość w dziedzinie techniki, o której jednak jakoś nie słyszeliśmy!) i „dla P. P. Oficerów, Podoficerów i ich Rodzin (wszystko przez *duże* litery) —

40% zniżki oraz dogodne warunki". Co więcej, pani ta oznajmia, że nawet „przeszła przez rozkaz" (czyj i gdzie?).

W nęcącej pogoni za pacjentem wojskowym właśnie należy przedewszystkiem możliwie jak najenergiczniej wyeliminować szkodliwy dla zdrowia wojskowych metal nieszlachetny — randolf, niezależnie od wabika — tanizny, znanej już warszawiakom, a nieznanej jeszcze widocznie w okolicy podmiejskiej Warszawy, zwłaszcza wśród osób wojskowych.

Należy się spodziewać, iż miejscowa wojskowa władza lekarska wzorem władz lekarskich innych formacyj wojskowych położy kres temu partactwu i uchroni osoby wojskowe przed używaniem szkodliwego metalu.

Sprawa ta tem bardziej jest ważna, że, jak wiadomo, dyrektor Departamentu Sanitarnego Min. Spraw Wojskowych, dr. gen. Rouppert, omawianą sprawę bezwzględnie zwalcza w imię dobra poważnej instytucji, na czele której stoi.

Czy w paskudnej walce konkurencyjnej drogą blagierskich ulotek i plakatów reklamistki R. i wszczęcia aż 3-ch spraw zaczepnych bez wszelkich podstaw logicznego rozumowania w stosunku do spokojnej lekarki-dentystki Br. podniesie się wartość „placówki", liczącej na łatwowiernych wojskowych, o tem przekonamy się po rozprawach sądowych (my również złożymy pewne „wyjaśnienia").

= **Konferencja o narkotykach w Genewie** odbyła się niedawno pod przewodnictwem De Brouckere'a (Belgja). Konferencja została obwołana przez 52 państwa i ma kontynuować rozbudowę zasad konwencji z r. 1925: ograniczenie fabrykacji i handlu środkami odurzającemi do potrzeb lecznictwa i nauki. W praktyce napotyka to na mnóstwo trudności, zwłaszcza ze strony krajów, produkujących surowce i wytwarzających alkaloidy. Konwencja z r. 1925 starała się wprowadzić ograniczenie przez ścisłą kontrolę wwozu i wywozu środków odurzających, niestety, rozległy szmugiel paraliżuje przepisy tej konwencji.

Obecnie istnieje zamiar poddania kontroli produkcji narkotyków bądź przez ustanowienie kontygentu dla fabryk, bądź też przez meldowanie przez poszczególne państwa zapotrzebowania rocznego na środki odurzające ze wskazaniem, w jakiej wytwórni mają być pokryte; — w ten sposób nastąpią ograniczenia wytwórczości fabryk.

= **W sprawie reorganizacji służby zdrowia.** P. Minister Opieki Społecznej przyjął 11 lutego r. ub. delegację posłów-lekarzy w osobach przewodniczącego Sejmowej komisji zdrowia dr. Dybkowskiego z Krakowa, dr. Brokowskiego z Wilna, dr. Domaszewicza ze Lwowa i dr. Krawczyńskiego ze Sandomierza. Posłowie-lekarze złożyli p. Ministrowi memorjał w sprawie reorganizacji agend opieki społecznej z agendami służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, a następnie z pozostałemi, rozdrobnionemi w innych ministerstwach. Chodziłoby zasadniczo nietylko o mechaniczne przegrupowanie istniejącej obecnie organizacji służby zdrowia z jednego Ministerstwa do drugiego, lecz o całkowite ześrodkowanie w jednej jednostce organizacyjnej, w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej, wszystkich agend służby zdrowia i opieki społecznej w Polsce. Memorja, stanowiący wyraz poglądów, uzgodnionych przez wszystkich lekarzy, został przyjęty przychylnie przez p. Ministra, który oświadczył delegacji, iż zagadnieniem tem zajmuje się już dawno

i pragnie, oby w tak ważnej sprawie wykorzystały prawo inicjatywy organizacje lekarskie, a przedewszystkiem Izby Lekarskie.

Memorjał powyższy delegacja złożyła również Ministrowi Spraw Wewnętrznych, p. Pierackiemu, który zasadniczo zgodził się z wysuniętemi zasadami reorganizacji służby zdrowia. Posłowie-lekarze memorjał przedstawiali również b. prezesowi Rady Ministrów Prystorowi.

= **Rada Lekarska w Kasie Chorych m. Warszawy.** W lokalu Zarządu Warszawskiej Kasy Chorych odbyło się konstytucyjne zebranie Rady Lekarskiej. Zebranie zagaił przewodniczący Rady, dr. Bakun, poczem dokonano wyborów, które dały wyniki następujące: wiceprzewodniczący prof. Szenajch, sekretarz dr. Witkowski; Komisja regulaminowa: dr. Wroczyński, dr. Łażyński, dr. Górnicki, dr. Zawadzki, dr. Orzechowski, dr. Witkowski; Komisja organizacyjna: gen. dr. Kołłątaj-Srzednicki, dr. Huszca, dr. Makowski, doc. Kapuściński, dr. Orzechowski, dr. Wroczyński, dr. Wyljot, dr. Łażyński. Oprócz wyżej wymienionych wchodzą do Rady: prof, Czyżewicz, dr. Chorążycki B., dr. Higier, prof. Michałowicz, prof. Radliński, dr. Turski, dr. Wertheim, jako delegaci Towarzystw Lekarskich.

= **Powrót do praktyki prywatnej w Rosji Sowieckiej.** Na winosek Kalinina, szefa wydziału Wykonawczego Republiki Sowieckiej, Komisarjat zdrowia publicznego, władze partji komunistycznej i urzędy sanitarne rozpatrywały szczegółowo sytuację, wytworzoną przez zniesienie prywatnej praktyki lekarskiej. W wyniku postanowiono znieść dekret, zabraniający prywatnej praktyki i skasować wszystkie ograniczenia z tem związane. W przyszłości lekarze będą mogli dobrowolnie usuwać się od praktyki prywatnej, ale nie będą do tego zobowiązani lub zmuszani.

OD WYDAWNICTWA.

Uprzejmie prosimy o uregulowanie należności za bieżące i poprzednie zeszyty. Na wysłane monity odezwało się niewielu! Świadczy to o niezwykłej obojętności koleżeńskiej. Zjawisko tem bardziej zasługuje na zaznaczenie, iż wśród tych „milczących" są koledzy zamożni.

Wobec tego, iż zmuszeni jesteśmy do zestawienia szczegółowego wykazu dłużników, listę tych podamy do publicznej wiadomości.

Wielokrotne przysyłanie inkasenta do wielu prenumeratorów miejscowych jak również przesyłka rachunków do prenumeratorów zamiejscowych pochłania sporo zbytecznych wydatków.

Pomimo niejednokrotnych naszych próśb, wielu prenumeratorów miejscowych fatyguje inkansenta po odbiór należności 5 — 6 razy! Prenumeratorzy, nie życzący sobie płacić za inkaso, zechcą regulować należność w administracji.

Wobec tego, iż wysyłka pisma „za pobraniem" znacznie powiększa wydatki pocztowe, obciążając prenumeratora, w dodatku nam przyczynia wiele kłopotów, komunikujemy, iż tej procedury uskuteczniać nie możemy.

Prosimy ponownie prenumeratorów, którzy nie życzą sobie dalszego prenumerowania „Kroniki", o wczesne o tem zawiadomienie nas.

Na odcinkach czeków P. K. O. — 11,361 — prosimy oznaczać, za które zeszyty wypłacono kwotę.

